М. Лахтинъ.

БОЛЬШІЯ ОПЕРАЦІИ

въ

ИСТОРІИ ХИРУРГІИ.

МОСКВА.
Университетская типографія, Страстной бульваръ.
1901.

М. Лахтинъ.

БОЛЬШІЯ ОПЕРАЦІИ

въ

ИСТОРІИ ХИРУРГІИ.

МОСКВА.
Университетская типографія, Страстной бульваръ.
1901.





ОГЛАВЛЕНІЕ.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Исторіи отдѣльныхъ операцій я счелъ нужнымъ предпослать, въ видахъ большей ясности и стройности изслѣдованія, сжатый очеркъ исторіи послѣдовательной смѣны медицинскихъ воззрѣній и ихъ вліянія на хирургію. Я старался при этомъ съ возможною точностью установить содержаніе отдѣльныхъ медицинскихъ ученій, объяснить ихъ возникновеніе, оцѣнить ихъ по ихъ интеллектуальной плодотворности и по силѣ ихъ историческаго вліянія и, такимъ образомъ, насколько возможно сдѣлать понятнымъ, почему хирургія избрала тотъ, а не другой путь развитія.—Что же касается генетической связи различныхъ медицинскихъ ученій съ личными судьбами мыслителей, ихъ произведшихъ, то я коснусь этого вопроса лишь постольку, поскольку это необходимо для выясненія основныхъ теченій, господствовавшихъ въ области медицины и хирургіи, болѣе же подробную разработку этого вопроса я сдѣлалъ предметомъ особаго біографическаго словаря, печатающагося въ одномъ изъ повременныхъ медицинскихъ журналовъ.

Развитіе человѣческихъ знаній можетъ быть съ нѣкоторымъ правомъ сравнено съ кораблемъ безъ компаса, который, послѣ продолжительной и упорной борьбы съ бурей, гибнетъ въ то время, когда, казалось, онъ готовъ былъ уже войти въ гавань. Въ самомъ дѣлѣ еще въ античной древности медицина и въ частности хирургія сто-

яли на широкомъ и прямомъ пути къ развитію и вслѣдъ за этимъ наступили цѣлые вѣка блужданія въ глубокомъ мракѣ.

Отсутствіе научнаго метода и незыблемаго критерія для провѣрки истинности знаній было причиною того, что врачи, нападая нерѣдко на очень цѣнные средства и способы лѣченія, затемняли ихъ примѣсью самыхъ грубыхъ предразсудковъ и невѣжества и, въ концѣ концовъ, совсѣмъ сбивались съ того пути, который, казалось бы, при болѣе высокомъ уровнѣ знаній неизбѣжно повелъ бы къ новымъ открытіямъ и усовершенствованіямъ.

Излагая исторію большихъ операцій, я сдѣлалъ попытку въ тоже время прослѣдить тѣ великія усилія, какія были сдѣланы человѣчествомъ въ поискахъ за кровеостанавливающими, болеутоляющими и противопаразитными средствами.

Остановка кровотеченія путемъ перевязки сосудовъ начала входить во всеобщее употребленіе со времени *А. Паре*. Важнѣйшимъ послѣдствіемъ введенія лигатуры было исчезновеніе изъ хирургіи прижиганій съ цѣлью остановки кровотеченія, т. е. прекращеніе тѣхъ формъ хирургическаго воздѣйствія, которыя служили источникомъ чрезвычайно интенсивныхъ страданій.

Еще въ большей степени содѣйствовало уменьшенію страданій хирургическихъ больныхъ открытіе болеутоляющихъ и противопаразитныхъ средствъ. Значеніе первыхъ по отношенію къ притупленію болевой чувствительности не нуждается въ комментаріяхъ. Что же касается вторыхъ, то съ введеніемъ сначала антисептики, а позднѣе асептики почти совершенно исчезли нагноеніе ранъ, гнойный отекъ, госпитальная гангрена и травматическій столбнякъ, преслѣдовавшіе хирурга на каждомъ шагу, и причинявшіе больнымъ еще большія страданія, чѣмъ прижиганія.

Такимъ образомъ процессъ исторической эволюціи въ области хирургіи состоялъ въ замѣнѣ однихъ способовъ хирургическаго воздѣйствія другими болѣе гуманными, такими, при которыхъ стремленіе продлить жизнь и излѣчить болѣзнь не являлось новымъ самостоятельнымъ источникомъ страданій.

Исторія же хирургіи есть лишь исторія одного изъ частныхъ проявленій той напряженной работы человѣческаго духа, изворотливаго и неутомимаго, которая направлена на отысканіе выхода изъ существованія неразрывно связаннаго съ страданіемъ.

Я отвелъ въ своемъ изслѣдованіи лишь второстепенное мѣсто оперативной техникѣ и сдѣлалъ это, во-первыхъ, потому, что исторія оперативной техники проливаетъ мало свѣту на эволюцію общихъ идей въ области хирургіи, составляющую главный предметъ моего изслѣдованія, и, во вторыхъ, и главнымъ образомъ, потому, что древніе хирурги оказались въ этомъ отношеніи чрезвычайно консервативными: несмотря на многочисленность и крайнюю сложность циркулировавшихъ въ хирургіи инструментовъ, большинство хирурговъ еще въ XVIII в. оперировало инструментами, мало чѣмъ отличавшимися отъ инструментовъ, употреблявшихся въ греко-римскомъ мірѣ.

Только послѣ того какъ возможность оперировать безболѣзненно, не опасаясь осложненій и не торопясь, нанесла рѣшительный ударъ консервативной хирургіи, на первый планъ выступилъ вопросъ о болѣе тщательныхъ и тонкихъ оперативныхъ пріемахъ, т. е. начался прогрессъ въ оперативной техникѣ.

Я далекъ отъ мысли считать мой трудъ исчерпывающимъ затронутые мною вопросы. Собираніе историческаго матеріала представляетъ чрезвычайно большія трудности. Очень важныя историческія указанія нерѣдко разсѣяны

въ видѣ незначительныхъ замѣтокъ въ огромныхъ фоліантахъ, оглавленіе къ которымъ къ тому же нерѣдко страдаетъ большими неточностями и даетъ лишь очень смутное представленіе объ ихъ содержаніи. При такихъ условіяхъ возможность пропустить, или вѣрнѣе не найти, подчасъ и весьма важныя историческія данныя очень велика.—Но я и не думалъ о томъ, чтобы исчерпать всѣ документы и источники. Задача, поставленная мною себѣ, гораздо скромнѣе. Я имѣлъ въ виду указать только на главные этапы того пути, какимъ шло развитіе хирургіи, отмѣтить только основныя идеи, приведшія хирургію къ ея современному состоянію.

Въ заключеніе считаю долгомъ выразить свою глубокую благодарность профессору Льву Захаровичу Мороховцу за тѣ цѣнные совѣты и указанія, которыми я пользовался при собираніи и обработкѣ историческаго матеріала.

Послѣдовательная смѣна медицинскихъ воззрѣній и ихъ вліяніе на хирургію.

Различные методы изслѣдованія.—Медицина у первобытныхъ народовъ.—Различное происхожденіе внутренней медицины и хирургіи.—Развитіе хирургіи въ послѣдующіе періоды. — Происхожденіе греческой медицины. — Гиппократъ. — Догматическая школа. — Разработка медицины въ Александріи.—Эмпирическая школа.—Методическая школа.—Пневматики и эклектики.—Галенъ.—Вліяніе на развитіе хирургіи ученій античной древности. — Средніе вѣка: прижиганія, хирургическіе инструменты, полифармація, діэта. — Схоластика. — Францискъ Бэконъ. — Наиболѣе видные предшественники Амбруаза Паре: Мундино, Везалій, Лафранши, Гюи де Шоліакъ, Аргеллята. — Амбруазъ Паре. — Парацельсъ. — Общее состояніе медицинскихъ знаній въ эпоху возрожденія.—Ученія іатрохимиковъ и іатрофизиковъ и ихъ вліяніе на хирургію.—Сиденгамъ.—Бергаве.—Сталь.—Гофманъ.—Общее состояніе хирургіи въ XVIII в.—Резюме.

Медицина всегда служила ареною непрерывной борьбы различныхъ направленій, системъ, школъ, отдѣльныя ученія сталкивались, ограничивали другъ друга, падали или возвышались, но никогда не исчезали совершенно, а всегда возрождались вновь въ нѣсколько видоизмѣненномъ видѣ, расширяясь и приспособляясь къ измѣнившемуся уровню знаній.

Все это видимое разнообразіе системъ и воззрѣній въ концѣ-концовъ можетъ быть сведено лишь къ частнымъ проявленіямъ того вѣчнаго антагонизма, который существуетъ между догматическими апріорными построеніями съ одной стороны и индуктивнымъ научнымъ изслѣдова-

ніемъ съ другой, воображеніемъ и разумомъ, вѣрою и сомнѣніемъ. Антагонизмъ этотъ существуетъ во всѣхъ сферахъ человѣческой мысли. Въ античной древности наиболѣе рѣшительное выраженіе онъ получилъ въ системахъ *Платона* и *Аристотеля*.

Въ концѣ XVI и началѣ XVII в. различіе въ точкахъ зрѣнія на источники и критеріи знанія выдвигаются въ ученіяхъ *Бэкона* и *Декарта*. Хотя ученіе *Бэкона* и стоитъ въ нѣкоторой даже оппозиціи къ ученію *Аристотеля*, а философія *Декарта* далеко не во всемъ сходится съ системою *Платона*, но тѣмъ не менѣе, по складу ума и по пріемамъ мышленія, между *Аристотелемъ* и *Бэкономъ* съ одной стороны, и *Платономъ* и *Декартомъ* съ другой — существуетъ самая тѣсная преемственность воззрѣній.

Наконецъ, въ XIX в. этотъ антагонизмъ получилъ свое выраженіе въ современномъ позитивизмѣ и метафизикѣ *Шопенгауера*.

Правда, помимо этихъ двухъ крайнихъ направленій, какъ во всѣхъ сферахъ человѣческой мысли, такъ и въ медицинѣ, очень часто появлялись примирительные ученія, но имъ никогда не удавалось на долгое время занять господствующее положеніе.

Методъ воображенія гораздо заманчивѣе, онъ открываетъ «causae finales», не требуя напряженнаго изслѣдованія, такъ какъ умозрительные философы вмѣсто того, чтобы видѣть главный источникъ знанія въ тщательномъ и всестороннемъ изученіи фактовъ, думаютъ придти къ окончательнымъ выводамъ путемъ однѣхъ только спекуляцій. Они исходятъ изъ апріорнаго представленія о непогрѣшимости логическихъ отправленій нашего разума. Критеріемъ истины для нихъ является фантастическое представленіе, догматъ, передъ которымъ должны умолкнуть и наблюденіе, и опытъ, и работа мысли.

Если иногда и появлялись титаны мысли, которые высказывали идеи, которыми они на тысячелѣтія опережали своихъ современниковъ, какъ напримѣръ, *Анаксимандръ* и *Гераклитъ*, предварившіе открытіе *Дарвина*, *Демокритъ*, открывшій атомы, *Эмпедоклъ* и *Платонъ* — великую силу любви въ процессѣ міровой эволюціи и проч., то ихъ воззрѣнія и системы носили скорѣе характеръ поэтическій грезы о томъ, чего намъ знать не дано, чѣмъ характеръ научной истины. Они не оставляли критеріума для того, чтобы доказать непреложность брошенной ими міру идеи, они не оставляли метода для дальнѣйшаго развитія знаній.

Такимъ образомъ, апріорный методъ ведетъ только къ единичнымъ научнымъ открытіямъ и то лишь въ рукахъ людей первоклассныхъ изъ первоклассныхъ, какъ напр. *Ньютона*, открывшаго этимъ путемъ законъ всемірнаго тяготѣнія.

Въ громадномъ же большинствѣ случаевъ даже правильная идея, пока она умозрительна т. е. не опирается на факты не имѣетъ никакой цѣны, такъ какъ всегда можетъ быть уравновѣшена противоположною идеей, хотя бы и не правильною.

Напротивъ того философія разума предполагаетъ безконечный путь кропотливаго собиранія фактовъ, извилистый и утомительный путь наблюденія и опыта и суровой работы мысли «Наука, говоритъ *Ренанъ*, запечатлѣна мужицкимъ характеромъ».

Самыя отвлеченныя истины открываются при этомъ способѣ познаванія a posteriori, т. е. изъ опыта, послѣ опыта.

Основное положеніе индуктивнаго метода: «Nihil est in intellectu, quod non fuerit in sensu».

Во всеоружіи индуктивнаго метода наука идетъ на покореніе земли и неба хотя и медленно, но безостановочно; каждый шагъ впередъ она дѣлаетъ путемъ почти нечело-

вѣческихъ усилій, и въ этихъ усиліяхъ, въ неустанномъ трудѣ вся ея сила.

Если законъ установленъ, онъ такъ же вѣренъ для завтра, какъ и для вчера; связь, открытая между отдѣльными явленіями въ будущемъ, останется такою же, какою она была и въ прошедшемъ; короче говоря, пріобрѣтенія индуктивнаго метода составляютъ вѣчное достояніе человѣчества, они не находятъ себѣ противорѣчія во всемъ человѣческомъ родѣ и въ этомъ отношеніи составляютъ поразительный контрастъ съ умозрительными блужданіями апріорныхъ философовъ.

Это не значитъ, чтобы научный методъ былъ свободенъ отъ ошибокъ; напротивъ того, и въ этомъ направленіи человѣческій умъ идетъ извилистымъ путемъ и постоянно сбивается съ дороги. Сколько падетъ неосновательныхъ обобщеній и ложныхъ теорій, пока наконецъ не будетъ установленъ общій законъ. Но даже ошибочныя гипотезы являютъ собою неизбѣжный этапъ въ развитіи знаній. «Медицина, говоритъ *Генле* («Введеніе къ руководству по патологіи»), ничѣмъ не отличается отъ другихъ естественныхъ наукъ; не опираясь на гипотезу, она не можетъ сдѣлать впередъ ни одного шага. День послѣдней гипотезы былъ бы и послѣднимъ днемъ въ развитіи знаній... Гипотеза, опровергнутая новыми фактами, умираетъ почетною смертью. Если она вызвала установленіе только тѣхъ фактовъ, которые ее опровергли, она заслужила уже того, чтобы быть увѣковѣченной монументомъ».— Вполнѣ законно и послѣдовательно обратиться къ гипотезѣ и искать въ ней руководящей нити для дальнѣйшихъ изслѣдованій въ тѣхъ случаяхъ, когда причины явленій для насъ скрыты, а опытъ не даетъ намъ никакого положительнаго отвѣта на поставленный вопросъ, но только подъ однимъ условіемъ, чтобы принятая гипотеза не находилась

въ разногласіи ни съ однимъ твердо установленнымъ фактомъ; однимъ словомъ, научною можетъ быть признана только та гипотеза, которая не выбираетъ и не группируетъ факты съ цѣлью доказать вѣрность той или другой предвзятой идеи, а обобщаетъ весь накопившійся фактическій матеріалъ, хотя бы это обобщеніе и было только временнымъ и неполнымъ, т. е. оставалось съ точки зрѣнія научной критики лишь вѣроятнымъ или даже не болѣе какъ возможнымъ.

Выяснивъ такимъ образомъ основныя черты всякаго научнаго изслѣдованія, мы, забѣгая нѣсколько впередъ, должны сказать, что исторія медицины есть исторія постоянно возрастающаго стремленія человѣческаго духа освободиться въ области медицины отъ философско-догматическихъ построеній и слиться съ точнымъ естествознаніемъ.

Въ дальнѣйшемъ изложеніи мы постараемся по возможности кратко, не придерживаясь строю хронологическаго порядка отмѣтить главнѣйшіе моменты въ исторіи развитія общихъ медицинскихъ воззрѣній и выяснить то вліяніе, какое имѣли эти послѣднія на развитіе хирургіи.

Это дастъ намъ возможность съ одной стороны установить то единство и ту цѣльность, которыя существуютъ между отдѣльными медицинскими дисциплинами и съ другой стороны прослѣдить, какими великими усиліями мысли и философскаго творчества изощрялся методъ современной медицинской науки.

Большинство изслѣдователей начинаютъ исторію медицины съ древнихъ восточныхъ цивилизацій. Такая точка зрѣнія должна быть признана пристрастною и односторонней. Начало медицины надо искать не у народовъ стоявшихъ уже на извѣстной высотѣ культурнаго развитія, а у народовъ никогда не обладавшихъ никакою цивилизаціей т. е. у первобытныхъ племенъ. Современные

дикари, представляя тѣ ступени развитія, которыя прошли уже наши предки, имѣютъ огромное значеніе для правильнаго пониманія пути человѣческой культуры. Они являются живыми примѣрами иногда очень отдаленныхъ временъ.

Въ настоящее время по этому вопросу имѣется уже много цѣнныхъ изслѣдованій. Стоитъ упомянуть только труды *Бушинe* [1]), *Бартельса* [2]), отчасти *Герберта Спенсера* и др.

Хирургію и внутреннюю медицину у первобытныхъ народовъ раздѣляетъ непроходимая пропасть.

Внутренняя медицина развивается у нихъ въ самой тѣсной связи съ системою религіозныхъ вѣрованій. Такія болѣзни какъ бредъ, манія, лихорадка, зависимость которыхъ отъ подѣйствовавшей причины не можетъ быть открыта примитивнымъ умомъ первобытнаго человѣка принимаются имъ за явленія сверхестественныя.

Совершенно иное происхожденіе хирургіи. Хирургическія болѣзни представляютъ много сходнаго съ явленіями повседневной жизни: сукъ ближайшаго дерева, стрѣла или дротикъ ломаются подъ вліяніемъ того же внѣшняго воздѣйствія, какъ рука или нога. Причина, вызвавшая въ подобныхъ случаяхъ страданіе, ясна, а потому тутъ и не возникаетъ мысли о колдовствѣ, одержимости или о чемъ-нибудь подобномъ.

Отсюда съ самаго начала дѣленіе всей области врачеванія на хирургію—ars humana и общую медицину—ars divina.

Различное происхожденіе имѣло большое вліяніе и на

[1]) Dr. A. Bouchinet, Des Etats primitifs de la Médecine. Paris 1891.

[2]) Dr. Max. Bartels, Die Medicin der Nuturvölker. Ethnologische Beiträge zur Urgeschichte der Medicin. Leipzig 1893.

дальнѣйшее развитіе этихъ обоихъ отдѣловъ медицинскихъ знаній.

Общая медицина какъ часть религіознаго культа была обречена на продолжительные періоды застоя. Врачующіе должны были строго слѣдовать правиламъ, изложеннымъ въ священныхъ книгахъ.

Напротивъ того хирургія, съ самаго начала имѣла исключительно практическій характеръ: главною задачею ея было облегчать страданіе, въ основѣ ея лежало наблюденіе.

Этимъ объясняется тотъ фактъ, что у первобытныхъ народовъ мы встрѣчаемъ цѣлый рядъ вполнѣ раціональныхъ хирургическихъ пріемовъ, употребляемыхъ вполнѣ сознательно и выходящихъ далеко за предѣлы повседневной жизни, въ то время, когда внутренняя медицина ихъ находится еще въ самомъ примитивномъ состояніи. Дикарями съ полнымъ успѣхомъ лѣчатся переломы костей, производятся трепанаціи, (*Georg Turner*), Кесарское сѣченіе (*Felkin*) и другія не менѣе сложныя операціи.

По свидѣтельству *Швейнфурта* [1]), въ случаѣ травматическаго поврежденія дикарь охотно обращается къ европейскому врачу, при всякомъ же внутреннемъ страданіи онъ направляется къ жрецу, знахарю, кому угодно, но только не къ врачу.—У грековъ, если не творцомъ хирургіи, то, по крайней мѣрѣ, первымъ освѣдомленнымъ хирургомъ былъ Хиронъ, общая же медицина ведетъ свое происхожденіе отъ Аполлона. Культъ Эскулапа—бога всей медицины — создался много позднѣе.—Этимъ же, быть можетъ, объясняется и то обстоятельство, что въ священныхъ гимнахъ восточныхъ народовъ нѣтъ никакихъ хирургическихъ указаній, тогда какъ по внутренней медицинѣ ихъ довольно

[1]) Schweinfurth, Im Herzen von Afrika. Leipzig 1874.

много. Такъ напр., въ Ведахъ, которыя представляютъ собою молитвенныя пѣснопѣнія встрѣчаются указанія, имѣющія отношеніе лишь къ внутренней медицины.

Только съ теченіемъ времени сгладились границы между хирургіей и общей медициной, создалось представленіе о классѣ промежуточныхъ болѣзненныхъ состояній, которыя съ одинаковымъ правомъ могли быть отнесены какъ къ той, такъ и другой категоріи патологическихъ явленій и, наконецъ, образовалась одна общая группа, представляющая рѣзкія различія только въ своихъ крайнихъ представителяхъ.

Благодаря тому, что хирургія представляетъ слишкомъ мало простору для разнаго рода умозрѣній, она съ древнѣйшихъ временъ могла свободно развиваться даже у такихъ народовъ, какъ восточные, которые отличаются догматичностью мышленія и у которыхъ авторитетъ господствуетъ во всѣхъ сферахъ духовной дѣятельности.

Но если хирургія на первыхъ ступеняхъ своего развитія и обнаружила быстрое поступательное движеніе по пути прогресса, то съ теченіемъ времени и она подверглась, такъ сказать «вторичному», вліянію религіозныхъ вѣрованій, встрѣтивъ въ нихъ такой же тормазъ для своего развитія, какъ и общая медицина. Накопленію знаній въ области анатоміи и хирургіи главнымъ препятствіемъ служили слишкомъ матеріалистическія представленія о загробной жизни. У очень многихъ народовъ древности, вѣровавшихъ въ воскресенье мертвыхъ, послѣднее считалось чѣмъ-то случайнымъ, зависящимъ отъ обращенія съ трупомъ и уничтоженіе трупа считалось полнымъ уничтоженіемъ самого умершаго.

У индусовъ напр. считалось большимъ преступленіемъ вскрытіе не только человѣческихъ труповъ, но даже труповъ дикихъ животныхъ. Упражненія въ операціяхъ про-

изводились у нихъ ни на человѣческихъ трупахъ, даже ни на животныхъ, а на доскахъ, покрытыхъ воскомъ, на сочныхъ растеніяхъ и плодахъ (Häser p. 10).

Древняя Еврейская религія даже прикосновеніе къ человѣческому трупу считала грѣхомъ [1]).—Важно отмѣтить, что о древней еврейской медицинѣ мы судимъ по случайнымъ, отрывочнымъ сентенціямъ, разбросаннымъ въ разныхъ отдѣлахъ ихъ религіозной письменности, собственно же по медицинѣ евреи не оставили послѣ себя ни одной книги.

Въ Греціи во время битвъ воины обнаруживали наибольшій пылъ тогда, когда дѣло шло о спасеніи труповъ ихъ вождей и соратниковъ, т. е. о томъ, чтобы избавить тѣнь умершаго отъ блужданія по берегамъ Стикса.— Не передъ какими униженіями не останавливается Пріамъ, царь Троянскій, чтобы только получить возможность совершить погребальный обрядъ надъ своимъ сыномъ, «у ногъ Ахиллесовыхъ въ прахѣ простертый, мужа убійцы дѣтей своихъ, руки къ устамъ прижималъ онъ».

Долгое время всѣ наблюденія по анатоміи носили случайный характеръ. Трупы преступниковъ и враговъ, не предававшіеся у многихъ народовъ землѣ и потому разлагавшіеся подъ открытымъ небомъ, травматическія повреждения полученныя на войнѣ, или во время гладиаторскихъ игръ, наконецъ бальзамированіе труповъ были единственными источниками, изъ которыхъ черпались анатомическія знанія. Въ большинствѣ же случаевъ о строеніи человѣка судили по аналогіи съ строеніемъ животныхъ.— Понятно что такое состояніе анатоміи обрекало и хирургію на періоды продолжительнаго застоя.

[1]) Ковнеръ, Исторія медицины стр. 23; Kotelmann. Die Geburtshülfe bei den alten Hebräern S. 3. — Hirtel, Das Arabische und das Hebräische in der Anatomie S. XX.

Истинной родиной современной медицины должна быть признана Грецiя, такъ какъ между настоящей медициной и древне-греческой существуетъ самая тѣсная преемственная связь.

Древнѣйшимъ источникомъ греческой медицины являются сочиненiя *Гиппократа*. Но въ нихъ медицинскiя знанiя находятся уже на очень высокой ступени развитiя, а потому не можетъ быть сомнѣнiя въ томъ, что это есть лишь первый извѣстный намъ источникъ и что ему предшествовали многiя другiя медицинскiя книги не дошедшiя до насъ.

Существуетъ мнѣнiе, что греческая медицина беретъ свое происхожденiе отъ индусской. Мнѣнiе это имѣетъ за себя много вѣскихъ данныхъ. Индусская медицина на много старше греческой. Уже въ древнѣйшiя времена индусамъ были извѣстны предохранительныя прививки оспы, операцiя катаракты и проч. [1]). Но съ другой стороны извѣстно, что съ нѣкоторыми операцiями, какъ напр. съ трепанацiей, индусы не были знакомы даже въ I-мъ вѣкѣ послѣ Р. Х. Это послѣднее обстоятельство, по мнѣнiю *Гааса*, говоритъ противъ происхожденiя греческой медицины отъ индусской [2]).

Мы разсмотримъ медицину классической древности, не останавливаясь на вопросѣ объ ея происхожденiи [3]).

Гиппократу не были чужды даже принципы современ-

[1]) Петровъ, О медицинѣ древнихъ Индусовъ. Московскiй Врачебный журналъ 1857.

[2]) Ueber die Ursprung der indischen Medicin mit besonderer Berücksichtung von Sucruta. — Zeitschrift der deutschen morgenländischen Gesellschaft t. XXX и XXVI.

[3]) Hippokrates Werke. Aus dem griechischen übersetzt und mit Erläuterungen von D. Johann Friedrich Karl Grimm. Altenburg 1781—1792.

ной дезинфекцiи. Многiе изъ бiографовъ *Гиппократа* и нѣкоторые изъ послѣдующихъ писателей говорятъ, что во время Аѳинской чумы *Гиппократъ* велѣлъ разложить на всѣхъ улицахъ и площадяхъ Аѳинъ большiе костры съ тѣмъ, чтобы дезинфицировать воздухъ. Авторъ «ad Pisonem de Theriaca» говоритъ, что на этихъ кострахъ сжигали пахучiе цвѣты и благовонныя масла: «Quum igitur ignem per totam Athenarum urbem incendi jussisset, non simplicem accensionis materiam, verum serta floresque suavissimos alimentum ipsius esse consuluit, unguentaque pinguissima et odorifera ipsis perfundi jussisset, ut aerem purum hoc modo redditum homines in mali subsidium respirarent» (Galeni ad Pisonem de Theriaca Liber. Ed. Kuhn, T. XIV, p. 281). И въ этомъ, повидимому, состояла вся борьба *Гиппократа* съ эпидемiей. Въ упомянутомъ сочиненiи нѣсколько далѣе *Галенъ* говоритъ: «Pestem illam... non aliter curaverit quam aeris mutatione alteratione que».

Мѣры, принимавшiяся *Гиппократомъ* во время чумы, находятся въ самой тѣсной связи съ его воззрѣнiями на природу болѣзни. Болѣзни, по ученiю *Гиппократа*, обусловливаются присутствiемъ въ организмѣ особаго болѣзнетворнаго начала, развивающагося въ немъ самомъ или проникающаго въ него извнѣ. Чума была отнесена *Гиппократомъ* къ послѣдней категорiи болѣзненныхъ состоянiй и дезенфекцiя была предпринята съ цѣлью предупрежденiя проникновенiя въ организмъ людей веществъ вызывающихъ болѣзнь. Отсюда ясно, какъ близко подходилъ *Гиппократъ* къ воззрѣнiямъ, господствующимъ въ современной медицинѣ.

Но особенно важнымъ въ терапiи *Гиппократа* представляется то, что онъ является творцомъ ученiя о выжидательномъ способѣ лѣченiя. Въ первой книгѣ «объ эпидемiяхъ» имъ дано ясное опредѣленiе его общихъ терапевти-

ческихъ воззрѣній: «Быть полезнымъ больному или по крайней мѣрѣ не вредить ему». «Природа излѣчиваетъ болѣзни — учитъ *Гиппократъ*, а не врачъ» — νούσων φύσιες ἰητροί. Врачъ является только слугою природы; самое большее, что онъ можетъ сдѣлать,—это направлять ея силы «quo natura vergit, eo ducendum». Борьба цѣлительныхъ силъ природы съ болѣзнетворнымъ началомъ обнаруживается въ болѣзненныхъ симптомахъ, которые, въ чемъ бы они не проявлялись, въ лихорадочныхъ движеніяхъ, частомъ пульсѣ или усиленной дѣятельности сердца, всегда спасительны. Врачъ долженъ быть очень осторожнымъ при оцѣнкѣ отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій, его терапія не должна быть симптоматическою, такъ какъ большинство симптомовъ — его союзники въ борьбѣ съ болѣзнетворною причиной. Отсюда требованіе строго индивидуализировать каждый отдѣльный случай и по возможности держаться діэтетическаго лѣченія. Глава «περὶ διαίτης ὀξέων» одна изъ лучшихъ въ сочиненіяхъ *Гиппократа*. При лихорадочныхъ болѣзняхъ напр., онъ совѣтуетъ назначать по возможности легкую діэту, такъ какъ пища въ подобныхъ случаяхъ вмѣсто того, чтобы поддержать больного, «питаетъ самый лихорадочный процессъ». *Гиппократу* были также хорошо извѣстны и тѣ прекрасные результаты, которые даетъ усиленное питаніе при нѣкоторыхъ хроническихъ страданіяхъ.

Въ хирургіи мы встрѣчаемъ у *Гиппократа* [1]) такія же трезвыя воззрѣнія, какъ и въ другихъ отдѣлахъ медицины.

Всѣ хирургическія свѣдѣнія, содержащіяся въ сочиненіяхъ *Гиппократа*, могли возникнуть только на почвѣ внимательнаго изученія больныхъ. Въ хирургической терапіи,

[1]) Op. cit. Dritter Band.

какъ и въ терапіи внутреннихъ страданій *Г.* держится выжидательнаго направленія.

Въ вопросахъ оперативной техники все кажется предусмотрѣно великимъ Косцемъ: положеніе больного, размѣщеніе около больного врача съ помощниками, высота стола, освѣщеніе, положеніе рукъ и даже длина ногтей.

Какъ мы замѣтили выше, высокое состояніе медицины въ сочиненіяхъ Гиппократа заставляютъ признать ее созданіемъ ни одного лица, а результатомъ коллективной работы многихъ лицъ въ продолженіе ряда вѣковъ [1]).

Теоретическія воззрѣнія *Гиппократа* представляютъ очень большой интересъ: они свидѣтельствуютъ что хотя *Гиппократъ* и признавалъ большое значеніе за фактами, но ему еще не было извѣстно, что изъ совокупности фактовъ можетъ быть извлеченъ общій законъ. Впрочемъ, въ терапевтическомъ ученіи *Гиппократа* слышится уже предугадываніе закона. Въ противоположность мистикѣ, догматы которой совершенно безпочвенны, телеологическія воззрѣнія *Гиппократа* могли развиться только на базисѣ цѣлаго ряда твердо установленныхъ фактовъ.

Упадокъ въ медицинѣ наступилъ съ водвореніемъ въ медицинѣ догматическаго направленія, которое получило вполнѣ законченное выраженіе въ ученіи «Догматической школы». Послѣдователи этой школы отвергали почти всякое значеніе за опытомъ и наблюденіемъ какъ источниками знаній. Единственнымъ вопросомъ достойнымъ вниманія, по ученію этой школы, былъ вопросъ о сущности болѣзненнаго процесса и рѣшить его они думали не прибѣгая къ опыту.

Сторонники догматической школы, слѣдуя завѣтамъ великаго *Платона*, полагали, что всякое знаніе можетъ быть

[1]) Auber Eduard, Traité de la sience médicale. Paris 1853. p. 283.

пріобрѣтено путемъ однихъ только умозрѣній. Но, какъ мы сказали выше, умозрѣніе даетъ плодотворные результаты только тогда, когда оно опирается на твердо установленные факты. Знанія же догматиковъ въ области анатоміи и физіологіи были весьма несовершенны.

Въ терапіи ученіе догматиковъ представляетъ собою дальнѣйшее развитіе телеологическихъ представленій *Гиппократа*. Жизнь есть непрерывное взаимодѣйствіе духа и матеріи. Духъ всѣмъ управляетъ и все регулируетъ, онъ пользуется матеріей для своихъ вѣчныхъ цѣлей. Болѣзни подвержена только матерія; но такъ какъ болѣзнь стѣсняетъ свободу духа, то послѣдній употребляетъ всѣ силы, чтобы изгнать ее. Врачъ долженъ помогать природѣ въ ея спасительной реакціи.

Къ приверженцамъ догматической школы принадлежали знаменитый *Діогенъ*, *Хризитъ*, *Діоклей*, *Проксагоръ* и вообще большинство философовъ, смотрѣвшихъ на медицину какъ на вѣтвь общей философіи.

Философско-умозрительное направленіе догматической школы имѣло своимъ послѣдствіемъ отдѣленіе хирургіи отъ общей медицины, что всего ярче сказалось въ сочиненіяхъ александрійскихъ врачей.

Счастливое стеченіе обстоятельствъ, сдѣлавшее Александрію центромъ наукъ, искусствъ и торговли, содѣйствовало также и тому, что возникшая въ ней медицинская школа достигла блестящаго состоянія.

Изъ терапевтическихъ ученій александрійской школы, составляющихъ какъ бы переходъ отъ догматической школы къ эмпирической, мы отмѣтимъ только нѣкоторыя черты въ ученіяхъ *Герофила* и *Эразистрата*, представляющія тотъ особенный интересъ, что они возродились вновь въ значительно болѣе позднія времена.—*Герофилъ* училъ, что каждая болѣзнь имѣетъ свое специфическое цѣлебное

средство. Неизлѣчимы только тѣ болѣзни, для которыхъ соотвѣтствующія имъ средства еще не открыты. *Эразистратъ* приписывалъ большую динамическую силу минимальнымъ дозамъ.

Въ противоположность догматическому направленію въ медицинѣ, оставшемуся безъ всякаго вліянія на развитіе хирургіи, Александрійская школа открыла собою въ хирургіи новую эру. Всѣ наиболѣе видные представители александрійской школы какъ-то *Эразистратъ*, *Герофилъ*, *Филогенъ*, *Горгій*, *Перигенъ*, *Состратъ*, *Аминтъ* и другіе были въ то же время и выдающимися хирургами и сами производили всѣ важнѣйшія операціи. Хирургія выдѣлилась въ самостоятельную научную дисциплину и въ свою очередь стала обнаруживать тенденцію къ распаденію на отдѣльныя спеціальности.—*Герофилъ* и *Эразистратъ*, произведенія которыхъ утрачены и о трудахъ которыхъ мы знаемъ только по сочиненіямъ *Цельса* (Cel. Praef. Lib. I), извѣстны главнымъ образомъ своими анатомическими изслѣдованіями. Въ своемъ рвеніи они зашли такъ далеко, что производили вскрытіе живыхъ преступниковъ. *Герофилъ* кромѣ того славился своими познаніями по акушерству, а *Эразистратъ* былъ извѣстенъ какъ смѣлый хирургъ; онъ первый произвелъ вскрытіе абсцесса печени путемъ лапоратоміи. *Филоксенъ* считался лучшимъ окулистомъ, *Аммоній*, *Состратъ* и *Мегесъ*—выдающимися литотомистами. *Никандръ* писалъ о ранахъ, причиненныхъ укусами ядовитыхъ змѣй. *Пезистратъ* и *Нилей* славились лѣченіемъ вывиховъ и переломовъ, для чего ими былъ изобрѣтенъ даже особый снарядъ и т. д.—Александрійскимъ врачамъ были извѣстны бронхіотомія, извлеченіе зубовъ, перерѣзываніе frenuli linguae при картавости, вырѣзываніе гипертрофированныхъ миндалевидныхъ железъ и мн. др. Излюбленными

отдѣлами тогдашней хирургіи были ампутація, трепанація и ученіе о ранахъ и опухоляхъ.

Діаметрально противоположнымъ догматическому направленію въ медицинѣ является ученіе эмпирической школы. Эмпиризмъ есть одно изъ наиболѣе древнихъ направленій въ медицины. Во времена наиболѣе отдаленныя онъ выражался въ томъ, что больного выставляли на людномъ мѣстѣ, и когда среди проходившихъ оказывался человѣкъ излѣчившійся отъ подобной же болѣзни, онъ указывалъ больному способы возстановить свое здоровье. Но это былъ эмпиризмъ инстинктивный, за два же съ половиною вѣка до Р. Х. онъ былъ возведенъ въ самостоятельную разработанную въ своихъ деталяхъ систему, и система эта получила надолго преобладающее вліяніе въ медицинѣ. Къ послѣдователямъ эмпирической школы принадлежали два извѣстныхъ «коронованныхъ отравителя» Атталъ Филометръ, послѣдній царь пергамскій, и Митридатъ III, царь Понтійскій [1]).

На ученіе эмпириковъ большое вліяніе имѣли ученіе *Демокрита*, отрицавшаго врожденность идей, и скептическая философія *Пирро*. Послѣдній, какъ извѣстно, не только считалъ невозможнымъ путемъ апріористическихъ умозрѣній постичь конечныя причины явленій, но и вообще сомнѣвался въ возможности какимъ-либо путемъ пріобрѣсти истинныя знанія.

Эмпирики были враги всякихъ теорій, они полагали, что положительное знаніе можетъ быть пріобрѣтено только путемъ чувственныхъ воспріятій и памяти. — Они отвергали ученіе *Гиппократа* о цѣлебныхъ силахъ природы и проповѣдывали симптоматическое лѣченіе.

---

[1]) Auber Edouard, Op. cit P. 139.

Главными источниками знаній они признавали: 1) наблюденіе, 2) сужденіе по аналогіи и 3) свидѣтельство другихъ. Такимъ образомъ, эмпирики не выпытывали у природы ея тайнъ, а ждали только счастливаго случая, который открылъ бы имъ цѣлебныя свойства того или другого лѣкарственнаго вещества.

Эмпирическая школа не признавала также нужнымъ изученіе ближайшей причины и внутренней сущности каждаго страданія. *Цельсъ* въ слѣдующихъ словахъ выразилъ основную мысль этого ученія: «non interesse quid morbum faciat, sed quid tollat». Не признавали эмпирики также и необходимости изученія свойствъ лѣкарственныхъ веществъ.

Терапія, не основанная на знаніи самой природы страданія и свойствъ лѣкарствъ, не могла выработать разумныхъ показаній къ употребленію отдѣльныхъ лѣкарств иныхъ средствъ. Всякое «post» стало считаться за «propter». Каждое вновь предлагаемое средство не получало надлежащей провѣрки и арсеналъ лѣкарственныхъ веществъ сталъ быстро возрастать, что привело въ концѣ концовъ къ развитію чудовищной фармаціи. Мы встрѣчаемъ у эмпириковъ и экскременты насѣкомыхъ, и верблюжій пометъ, и сердце зайца, и, наконецъ, такія индиферентныя вещества, какъ графитъ, уголь и проч.

При хирургическихъ страданіяхъ стали употребляться различные бальзамы и мази, большею частью очень сложнаго состава; такое же простое, но дѣйствительное средство какъ холодная вода, упоминаніе о которой встрѣчается еще у *Гиппократа*, было совсѣмъ забыто.

Важно сказать еще о *Діаскоридѣ*, который хотя и жилъ много позднѣе и не принадлежалъ собственно ни къ одной школѣ, но на трудахъ котораго несомнѣнно отразилось вліяніе эмпирической школы. Ученіе *Діаскорида* им-

тересно главнымъ образомъ потому, что служитъ прекрасной иллюстрацей того, къ чему привело въ концѣ концовъ ученіе эмперической школы [1]).

Обширный трудъ *Діаскорида* по фармакологіи былъ положенъ въ основу соотвѣтсгвующаго отдѣла трактатовъ по медицинѣ *Галена* и потому служилъ главнымъ фармакологическимъ руководствомъ для врачей не только въ средніе вѣка, но и въ эпоху возрожденія. *Діаскоридъ*, въ общемъ, скорѣе можетъ быть причисленъ къ ботаникамъ, чѣмъ къ врачамъ. Мы приведемъ нѣкоторыя изъ упоминаемыхъ имъ средствъ, имѣющихъ отношеніе къ хирургіи и указывающихъ на то, какъ не совершенно было ученіе эмпириковъ о лѣкарственныхъ веществахъ.—Гусиная лапка, приложенная къ подошвѣ, останавливаетъ всякаго рода кровотеченіе.—Ярутка излѣчиваетъ рожистое воспаленіе и останавливаетъ кровотеченіе. — Человѣческая моча есть прекрасное средство противъ укусовъ ядовитыхъ змѣй.—Собачьи экскременты, собранные во время стоянія Сиріуса, очень дѣйствительное средство противъ отека живота; принимать собачьи экскременты слѣдуетъ, растворивъ ихъ въ винѣ. — Экскременты ящерицы излѣчиваютъ бѣльма на глазу.—Противъ ранъ головы, осложнившихся менингитомъ, слѣдуетъ употреблять кровь голубя или горлицы [2]) и т. п.

Хотя древняя школа эмпириковъ и связана генетическими узами съ современнымъ научнымъ направленіемъ въ медицинѣ, но «эмпиризмъ» этой школы былъ чрезвычайно несовершененъ, онъ былъ лишенъ прочно установленныхъ принциповъ и сколько нибудь опредѣленнаго

[1]) Diascoridis Padanii Anazarbei de medicinali materia libri sex Ioanne Ruellio Guessionensi interprete. Marpurgi 1543.

[2]) Coulon. H., Contribution à l'histoire des remèdes Paris 1890.

метода. Эмпирики признавали за фактами большую цѣну; все, кромѣ фактовъ, они считали болтовней и праздной теоріей, но они не возвысились еще до пониманія того, что главная цѣнность фактовъ заключается не въ нихъ самихъ, а лишь въ ихъ соотношеніи, связи, гармоніи, короче говоря, въ ихъ логикѣ. Если факты не обобщаются, если они не служатъ ступенями для восхожденія къ общей идеѣ, управляющему ими закону, они представляютъ собою груду ненужнаго хлама.

Итакъ, принципы эмпирической школы діаметрально противоположны принципамъ догматической школы. Придерживаясь образнаго сравненія *Бэкона*, мы должны будемъ уподобить догматиковъ паукамъ, плетущимъ все познаніе изъ себя, а древнихъ эмпириковъ—муравьямъ, собирающимъ факты въ кучу, но не провѣряющимъ и не переработывающимъ ихъ.

Въ полной оппозиціи къ ученію *Гиппократа* стоитъ методическая школа. Основателемъ этой школы былъ *Асклепіадъ*, современникъ и другъ Цицерона. Дальнѣйшимъ своимъ развитіемъ она обязана главнымъ образомъ *Темиссону*. Ученіе методической щколы самымъ тѣснымъ образомъ примыкаетъ къ матеріалистической философіи *Демокрита* и *Эпикура*. Человѣческій организмъ, согласно этому ученію, состоитъ изъ атомовъ и промежутковъ между ними—поръ. Всѣ болѣзненныя состоянія организма могутъ быть сведены къ тремъ различнымъ размѣщеніямъ атомовъ: 1) къ уменьшенію поръ и чрезмѣрному сближенію атомовъ (strictum), 2) увеличенію поръ и расхожденію атомовъ (laxatum) и, наконецъ, 3) къ среднему между этими двумя состоянію (mixtum). Итакъ, по ученію *Темиссона*, всѣ болѣзненныя измѣненія локализуются въ твердыхъ частяхъ организма; тутъ методическая школа расходится съ ученіемъ какъ догматиковъ, такъ и эмпириковъ, которые вмѣ-

стѣ съ *Гиппократомъ* приписывали возникновеніе всѣхъ болѣзненныхъ состояній измѣненіямъ въ жидкостяхъ организма.

Еще рѣзче выступаетъ антагонизмъ между ученіями *Гиппократа* и методической школы въ области терапіи. По ученію методиковъ, организмъ остается во время болѣзни совершенно пассивнымъ, онъ не оказываетъ никакого противодѣйствія болѣзнетворной причинѣ и потому всякій болѣзненный процессъ требуетъ самаго энергическаго терапевтическаго вмѣшательства со стороны врача. «Врачъ излѣчиваетъ болѣзни, а не природа!» Терапія методиковъ такъ же схематична, какъ и ихъ классификація. Индивидуализированіе каждаго отдѣльнаго случая признавалось ими не только излишнимъ, но даже вреднымъ. Необходимо только опредѣлить, къ какой изъ трехъ категорій относится болѣзнь, и затѣмъ, если это strictum, т. е. состояніе напряженія, назначить больному разслабляющее, успокаивающее лѣченіе; если это laxatum, т. е. разслабленіе атомовъ, назначить тонизирующее лѣкарство и т. д. Помимо фармацевтическаго лѣченія, методики признавали большое значеніе также и за діэтетическимъ лѣченьемъ, ибо «чѣмъ другимъ можно скорѣе всего повліять на составныя части животнаго организма, какъ не соотвѣтствующимъ подборомъ пищи». Этотъ отдѣлъ терапіи разработанъ у методиковъ гораздо полнѣе и совершеннѣе, чѣмъ у догматиковъ и эмпириковъ, и, несмотря на то, что методики держались совершенно иныхъ взглядовъ на «vis medicatrix nuturae», чѣмъ творецъ этого ученія, они подходятъ въ вопросѣ о діэтетическомъ лѣченіи больныхъ очень близко къ воззрѣніямъ *Гиппократа* [1]).

---

[1]) Hecker Ang. Fried., Die Heilkunst auf ihren Wegen zur Gewissheit. Wien 1805.

Девизомъ методиковъ было: «tuto cito et jucunde curare». Что требованія эти не всегда выполнимы, отмѣтилъ еще *Цельсъ*: «Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, celeriter et jucundo curet. Id votum est: sed fere periculosa esse nimia et festinatio et voluptas solet» (Lib. 3. C. 4).

Стремленіе схематизировать сказалось у послѣдователей ученія Асклепіада также и въ хирургіи. Всѣ хирургическія страданія были подраздѣлены ими на четыре класса: 1) болѣзни сопровождающіяся увеличеніемъ пораженной части; 2) болѣзни выражающіяся неестественнымъ положеніемъ пораженнаго органа; 3)—въ полномъ отсутствіи послѣдняго и, наконецъ, 4) — въ присутствіи инороднаго тѣла.—Отсюда раздѣленіе всѣхъ хирургическихъ операцій на diaeresis, exaeresis, synthesis и prothesis.

Главнѣйшія положенія трехъ разсмотрѣнныхъ нами школъ—догматиковъ, эмпириковъ и методиковъ—входятъ, какъ основные элементы, во всѣ послѣдующія медицинскія системы и теоріи.

Необходимо отмѣтить также ученіе пневматиковъ. Ученіе это возникло подъ вліяніемъ философіи Зенона въ то время, когда еще продолжалось господство методической школы. Творцомъ его былъ Атеней изъ Атталіи въ Каподокіи. Новымъ въ этомъ ученіи является главнымъ образомъ то, что помимо четырехъ элементовъ, признававшихся всѣми древними мыслителями, оно принимаетъ существованіе еще пятаго элемента — «пневмы». Пневма проникаетъ собою весь организмъ и измѣненіями въ ней обусловливаются состоянія болѣзни и здоровья.

На развитіе хирургіи ученіе пневматической школы непосредственнаго вліянія не имѣло.

Объ ученіи эклектической школы и ея наиболѣе вид-

номъ представителѣ, *Руфѣ Эфесскомъ* [1]), мы не станемъ говорить, такъ какъ ученіе это, какъ показываетъ самое названіе, содержало въ себѣ воззрѣнія, заимствованныя у различныхъ другихъ школъ. Экклектическая школа создалась на развалинахъ другихъ школъ и потому съ самаго начала она была лишена той стройности и законченности, которыя характеризуютъ собою другія ученія древности, и вскорѣ же послѣ своего возникновенія, она стала клониться къ упадку.

Совершенно особеннаго вниманія заслуживаетъ ученіе *Галена;* оно представляетъ собою выдающійся интересъ уже потому, что господствовало почти безраздѣльно въ теченіе четырнадцати вѣковъ, т. е. вплоть до появленія въ медицинѣ *Парацельса.* Ученіе *Галена* представляетъ собою своеобразную амальгаму крайняго догматизма съ чисто экспериментальнымъ направленіемъ. Наиболѣе полное выраженіе получило догматическо-телеологическое ученіе *Галена* въ его физіологіи «De usu partium». Въ патологіи *Галенъ* придерживается гуморальныхъ воззрѣній. Терапія *Галена* представляетъ собою дальнѣйшее развитіе полифармаціи эмпирической школы. Но, несмотря на все пристрастіе къ сложнымъ формуламъ, *Галенъ* не мало содѣйствовалъ водворенію въ терапіи вполнѣ раціональнаго направленія. *Галенъ* не полагался уже на одинъ только благодѣтельный случай эмпириковъ, а признавалъ необходимость также и опытнаго изслѣдованія и даже гипотезъ. Насколько близко подходилъ *Галенъ* къ современному направленію въ терапіи, видно изъ тѣхъ трехъ условій, считаться съ которыми онъ признаетъ обязательнымъ для врача: 1) съ формою самаго заболѣванія, 2) съ

[1]) Oeuvres de Rufus d'Ephèse. Ed. Daremberg et Ruell. Paris 1879.

силами и индивидуальными особенностями больного и 3) съ окружающими больного условіями.

Отдавая дань своему времени, *Галенъ* не былъ свободенъ отъ многихъ предразсудковъ и заблужденій; онъ вѣрилъ тому, что въ происхожденіи болѣзней играетъ не послѣднюю роль вмѣшательство высшихъ силъ, придавалъ значеніе снамъ и проч.

Въ хирургіи *Галенъ* является отцомъ консервативнаго направленія; не производя самъ операцій, онъ лѣчилъ всѣ хирургическія страданія мазями, примочками и проч. «Особенная любовь, съ которою *Галенъ* относился къ ученію о перевязкахъ, пишетъ Гезеръ [1]), говоритъ больше всего въ пользу того мнѣнія, что на собственно хирургическомъ поприщѣ у него не доставало ни творческой силы, ни интереса».

Галенъ является однимъ изъ послѣднихъ представителей греко-римскаго періода въ медицинѣ. — Подведемъ итоги вліянію различныхъ медицинскимъ системъ древности на хирургію.

Въ первые четыре вѣка послѣ Гиппократа крайній догматизмъ, господствовавшій въ общихъ медицинскихъ воззрѣніяхъ имѣлъ своимъ послѣдствіемъ возникновеніе самостоятельной хирургической школы въ Александріи и въ сочиненіяхъ Цельса, жившаго въ Римѣ въ царствованіе Августа, Тиверія и Каллигулы, т. е. къ концу разсматриваемаго нами періода мы видимъ тѣ блестящіе результаты, къ которымъ привела дѣятельность этой школы.

Въ слѣдующіе вѣка господствующее положеніе по отношенію къ теоретическимъ представленіямъ заняла эмпирическая школа. Принципы положенные въ основу этой школы, дали возможность хирургіи снова сблизиться съ общей медициной. Но эти принципы представляли собою

[1]) Руководство къ хирургіи подъ ред. Pitha и Billroth'a 1867, стр. 9.

только первый шагъ къ распространенію на медицину научнаго метода и потому содержали въ себѣ еще много внутреннихъ противорѣчій и логическихъ промаховъ; будучи же доведены до своихъ послѣднихъ выводовъ они оказали задерживающее вліяніе на развитіе какъ медицины вообще, такъ въ особенности ея наиболѣе положительной части хирургіи. Вотъ почему у *Галена* мы встрѣчаемъ стремленіе лѣчить всѣ хирургическія страданія мазями, припарками и проч., о собственно же оперативномъ воздѣйствіи нѣтъ почти и рѣчи. Количество различныхъ лѣкарственныхъ средствъ, предлагавшихся для лѣченія хирургическихъ болѣзней, со времени возникновенія эмпирической школы росло съ поражающей быстротой, не обогащая собою хирургіи.

Отсюда понятно почему въ средніе вѣка—періодъ наибольшаго упадка хирургіи—*Галенъ* сдѣлался наивысшимъ авторитетомъ. По мнѣнію *Бергаве* культурно-историческое вліяніе *Галена* на послѣдующіе вѣка принесло больше вреда чѣмъ пользы. Съ такимъ мнѣніемъ едва ли можетъ согласиться современный историкъ. Упадокъ въ медицинѣ былъ обусловленъ не вліяніемъ *Галена*, а тѣмъ мистико-теозофическимъ направленіемъ, которое овладѣло въ средніе вѣка всѣми умами.

Едвали въ какую-нибудь другую эпоху существовала такая тѣсная связь между политическою жизнью и развитіемъ наукъ и искусствъ, какъ въ переходное время между античнымъ міромъ и средними вѣками. Римъ достигъ кульминаціонной точки своего могущества, онъ распространилъ свое вліяніе на всѣ три части Стараго свѣта и паденіе римской культуры было всемірной катастрофой, распространившейся на всѣ стороны духовной жизни. Наступили вѣка глубокаго упадка въ научной и художественной производительности европейскихъ народовъ, наступилъ упадокъ и въ медицинѣ. «Очень хорошо извѣстно, говоритъ *Гезеръ*, какъ подъ управленіемъ византійскихъ императоровъ просвѣщеніе постепенно гасло; вмѣстѣ съ нимъ и въ медицинѣ уничтожилось всякое стремленіе и исчезла всякая способность къ творческой дѣятельности; подражанія, компиляціи, педантическія собранія сочиненій замѣнили собою самостоятельныя и свободныя изслѣдованія».

Главнѣйшими носителями и распространителями медицинскихъ знаній въ средніе вѣка явилась одна изъ религіозныхъ сектъ—несторіане. Изгнанные изъ Византіи, они нашли себѣ пріютъ на востокѣ въ Мессопотаміи и Персіи. Здѣсь греческая медицина пришла въ соприкосновеніе съ медициною восточныхъ народовъ, въ результатѣ чего на нее распространился мракъ восточной теозофіи: персидской магіи и еврейской каббалы. И въ такомъ видоизмѣненномъ видѣ греческая медицина снова вернулась въ Европу съ арабскими завоевателями.

Первыя сочиненія арабовъ по медицинѣ появились въ IX в., разцвѣтъ арабской медицины падаетъ на X и XI ст., въ XII в. начался уже упадокъ въ производительности литературной дѣятельности арабовъ. Наиболѣе выдающимися арабскими писателями были *Радзесъ*, *Али-Аба*, *Авиценна*, *Аверроесъ*, *Альбуказимъ*.

Наибольшему развитію въ средніе вѣка подверглась формакологія, анатомія же и хирургія встрѣтили препятствіе для своего развитія въ религіозныхъ вѣрованіяхъ. Разсѣкать трупы на части считалось дѣломъ въ высокой степени грѣховнымъ «ибо во всякомъ тѣлѣ въ день страшнаго суда возгорится жизнь».—Во второй половинѣ среднихъ вѣковъ боязнь монаховъ проливать кровь доходила до того, что даже еритики сжигались, а не казнились. Все это привело къ тому, что способы хирургическаго воздѣйствія спустились на степень, какая встрѣчается развѣ только у первобытныхъ народовъ.

Лучшимъ доказательствомъ упадка хирургіи у арабскихъ врачей служитъ чрезвычайно распространенное примѣненіе раскаленныхъ металловъ при различнѣйшихъ болѣзняхъ. Употребленіе каленаго желѣза было правда извѣстно еще въ глубокой древности. *Гиппократъ* былъ такого высокаго мнѣнія о дѣйствіи огня, что считалъ неизлѣчимыми только тѣ болѣзни, которыя не поддаются его дѣйствію: quod remedium non sanat, ferrum sanat; quod ferrum non sanat, ignis sanat; quod ignis non sanat insanabile est [1]). У послѣдователей *Гиппократа* примѣненіе огня сохранилось во всей своей силѣ. Оно перешло также и къ римлянамъ, когда Греки открыли имъ всѣ тайны своей цивилизаціи.

Но у арабовъ прижиганія достигли чудовищныхъ размѣровъ. *Альбуказимъ* [2]), посвятившій этому предмету цѣлый трактъ, приходитъ въ состояніе настоящаго экстаза, когда говоритъ о чудесахъ, совершаемыхъ огнемъ. Онъ признавалъ огонь универсальнымъ средствомъ, которое способно излѣчить отъ всѣхъ болѣзней.

Подъ вліяніемъ присущаго арабамъ, какъ и вообще всѣмъ восточнымъ народамъ стремленія къ роскоши, считалось, что прижиганіе тѣмъ дѣйствительнѣе, чѣмъ болѣе цѣннымъ металломъ оно сдѣлано. Проложеніе: aurum lenuis quam ferrum inurit, ab auro mollior escharra relinquitur, признавалось всѣми арабскими писателями.

Кромѣ раскаленныхъ металловъ для прижиганій пользовались также расплавленной смолой и кипящимъ масломъ, а равно такими веществами, какъ мышьякъ, сулема, адскій камень и т. под.

---

[1]) Aphor. 6, Sect. 8.

[2]) La chirurgie d'Abulcasis traduite par Lucien Leclerc. Paris 1861. I. LVI.

Наконецъ арабскими врачами было изобрѣтено поражающее число всевозможныхъ инструментовъ; казалось они видѣли весь прогрессъ въ хирургіи въ увеличеніи количества и сложности хирургическихъ инструментовъ. Даже поверхностное знакомство съ нѣкоторыми изъ нихъ, какъ напр. съ тѣми чудовищными машинами, которыми вправлялись вывихи, можетъ внушить мысль, что изобрѣтатели этихъ машинъ преслѣдовали одну только мысль— устрашить больного.

Въ какомъ состояніи находилось въ XIII в. ученіе о стрѣльныхъ ранахъ видно изъ слѣдующаго предписанія Теодорика (Lib. I, cap. XXII): Слѣдуетъ стать на колѣни прочитать три раза «Отче Нашъ», Затѣмъ взять стрѣлу обѣими руками и сказать: Никодимъ извлекъ такимъ образомъ гвозди изъ ногъ и рукъ Христа, и стрѣла будетъ извлечена изъ раны безъ всякаго труда.

Сложность медицинскихъ формулъ достигла nec plus ultra. — Чтобы убѣдится въ этомъ, достаточно познакомиться съ составомъ теріака [1]), который, хотя и былъ

---

[1]) Изобрѣтено это средство было Митридатомъ IV Понтійскимъ (63 до Р. Х.).

Подобно тому, какъ древніе русскіе цари видѣли во всемъ порчу, отраву, дурной глазъ и проч. и требовали отъ врачей и стольниховъ, помимо обыкновенной присяги, еще клятву въ томъ, что „Государя своего ничѣмъ въ ѣвствѣ и въ питьѣ неискормити, и зелья и коренья лихова ни въ чомъ не даваши и никому дати не велеши“ (Рихтеръ II 278), такъ и Митридатъ жилъ подъ постояннымъ страхомъ отравы и, занимаясь медициной, старался найти такое средство, которое могло бы служить противоядіемъ противъ всѣхъ существующихъ ядовъ. Въ найденное имъ въ концѣ концовъ противоядіе входило 54 различныхъ ингредіентовъ. Поэтъ Дамократъ, переложившій рецептъ этого противоядія на стихи, написанные гексаметромъ, назвалъ его по имени его изобрѣтателя „Митридатъ“. Около ста лѣтъ спустя „Митридатъ“ былъ нѣсколько видоизмѣненъ вра-

изобрѣтенъ много раньше, но широкое распространеніе въ терапіи получилъ только въ средніе вѣка.

У каждаго хирурга существовали свои «specifica» противъ различныхъ страданій и каждое изъ нихъ снабжалось эпититами «mirabile», «bonum», «valde bonum».

Полифармація среднихъ вѣковъ служила однимъ изъ наиболѣе яркихъ выраженій безсилія врачей въ борьбѣ

чемъ Нерона Андромахомъ и названъ „Галеномъ", т. е. успокаивающимъ. Позднѣе греческій поэтъ Никандръ переименовалъ это средство въ Теріакъ (Θηςιον—ядовитое животное); подъ послѣднимъ названіемъ средство это употреблялось въ позднѣйшія времена. Теріакъ сыгралъ видную роль въ хирургіи. Онъ считался вѣрнѣйшимъ противоядіемъ при огнестрѣльныхъ ранахъ, которыя считались отравленными. (Guibourt. Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique).

Составъ теріака слѣдующій: Pastillorum theriacorum drachmas 24; pastillorum scilliticorum drachmas 24; piperis longi, succi papaveris, spinamenti hedychroi, singulorum drachmas 24; roșarum siccarum, irisidis illyricae, glycirrhizae, seminis napi sylvestris. Graeci buniada appellant, scordii, opobalsami, cinnamomi, agarici, singolorum drachmas 12; myrhae, corti, croci; casiae, nardi, schoeni, id est, junci, odorati floris, thuris, piperis abi et nigri, dictammi, marrubii, rhei, staechados, petrocelini macedonici, calaminthae, terebinthinae, zingiberis, quinque folii radicis, singulorum drachmas 6; polii, chamoepitvos, styracis, amomi racemi, mei, nardi gallicae, sigilli Lemnii, phu pontici, chamoedrios creticae, foliorum malabathri, chalcitidis tortae, genticinae, anisi, hypociscidis succi, balsami fructus, gummi, foeniculi seminis, cardamoni, seselis, acaciae thlaspis, hyperici, sagapeni, ameas, singulorum drachmas 4; castorii aristolochiae tenuis, dauci seminis, bituminis jödaci, opopanacis, centaurii tenuis, galhani, singulorum drachmas 2; mellis libras decem, vini falerni, quod satis est. (Dict des sc. med. T. 55, стр. 90). Отдѣльные авторы допускали нѣкоторыя незначительныя отступленія отъ этой формулы, что не могло имѣть большого вліянія на теравпевтическое дѣйствіе теріака, такъ какъ опій есть единственное сильно дѣйствующее средство, входящее въ его составъ, всѣ же остальныя вещества болѣе или менѣе индифферентны.

съ болѣзнями. Прописывая длиннѣйшіе рецепты, врачи разсчитывали, что хотя одно изъ нѣсколькихъ десятковъ назначенныхъ средствъ окажетъ благотворное вліяніе на болѣзненный процессъ.

Многіе изъ существовавшихъ въ то время способовъ лѣченія болѣзней были прямо абсурдны. Такъ напр., противъ вывиха совѣтовалось положить на вывихнутый членъ траву, только что увлаженную мочею собаки.—Противъ укуса тарантула клали больного на людномъ мѣстѣ въ висячую кровать и каждый прохожій долженъ былъ качнуть кровать; послѣ сотаго толчка «наступало выздоровленіе» и т. п. (*Кулонъ*).—Время назначенія слабительнаго, производства кровопусканія и проч. опредѣлялось различными астрологическими данными.

Въ наиболѣе чистомъ видѣ сохранилось въ средніе вѣка ученіе древнихъ о діэтѣ. Такъ напр., въ сочиненіи *Генриха изъ Мондвилля* (Cap. I «De modo evacuandi et potionandi vulneratos» и «Dieta vulneratorum») говорится, что хирургическимъ больнымъ въ первые три дня можно назначить только сухой хлѣбъ, разнаго рода птицу и хорошее вино, которое должно находиться въ состояніи «mediocriter inter forte et debile»; относительно количества вина сказано «quanto minor erit quantitas, eo melius». Безусловно воспрещается употреблять раненымъ и оперированнымъ: «grossa indigestibilia, sicut carnes bovinae, anserinae, leporinae, anatinae, legumina et similia... omnes pisces, omnes fructus, omnia olera, et in casu concedenda sunt pureta pisorum, lac amygdalarum, farina ordei vel avenae, gruellum ptisana, aqua et omnia cibaria humida sicut jura carnium et similia». *Гюи де Шоліакъ* въ Tract, III Doct, I говоритъ, что питаніе раненыхъ въ теченіе первыхъ семи дней должно быть «tenuis, frigida et sicca»—Но и въ этомъ направленіи, т. е. и въ вопросахъ діэте-

тическаго лѣченія не была сохранена мѣра и тутъ сказалось присущее эпохѣ монаховъ и рыцарей болѣзненное стремленіе все утрировать, все доводить до послѣдней крайности. Такъ напр. *Виртцъ* (XV) жалуется на то, что раненымъ «viel gute natürliche Speyse verbieten.... Muss also der arme Patient in seiner Krankheit wund Bettläger das jenige niessen, von welchem er, so er es gesund hette sollen essen, were kranck worden (Thl. II. cap. I)».

Бертрамъ [1]) по поводу пищевого режима хирургическихъ больныхъ говоритъ слѣдующее: «Cibis suus sit pannata cum uno vitello pulli, aut brodio pulli sine sale; nam nihil est magis pestiferum et quod magis inducat lapidem in vesica, quam sal».

Въ XI в. начинаетъ развиваться схоластика, это стремленіе раціонализировать догматъ, т. е. дать теоретически философское обоснованіе религіознымъ вѣрованіямъ. Средневѣковыхъ психологовъ интересовали вопросы въ родѣ слѣдующихъ: «Сущность духа отличается ли отъ его существованія? Можетъ ли его сущность пребывать, не имѣя дѣйствительнаго существованія». Въ XII в. схоластика проникла въ естествознаніе и медицину. Положенія *Гиппократа* и *Галена* сдѣлались предметомъ очень живыхъ дебатовъ; чтобы считаться истиною, они должны были согласоваться съ догматическими ученіями церкви. По толкованію схоластика *Амата Лузитанскаго* (Amatus Lusitanus) напр., кризисъ наступаетъ на седьмой день потому, что душа состоитъ изъ трехъ силъ, а тѣло изъ четырехъ элементовъ, а 3+4 даетъ семь (*Вундерлихъ*).

Но если средніе вѣка въ научномъ отношеніи и были совершенно безплодны, то все же и въ этотъ темный періодъ историческаго развитія европейскихъ народовъ струи живой мысли пробивались во всѣхъ областяхъ интеллектуальной жизни.

[1]) Albert Eduard, Zur Geschichte der Chirurgie I Heft. Wien 1877. p. 104.

Еще въ XIII в. *Рожеръ Бэконъ* настаивалъ на томъ, что необходимо дѣлать выводы только изъ наблюденій и фактамъ довѣрять болѣе, чѣмъ авторитетамъ; но только въ XIV и XV вѣкахъ, благодаря развитію скептицизма, началось освобожденіе человѣческой мысли изъ подъ гнета догмы, выразившееся прежде всего въ болѣе терпимомъ отношеніи къ теоретическимъ запросамъ человѣческаго духа. Въ XVI в. существовала уже болѣе свободная работа научнаго изслѣдованія и философскаго мышленія, приведшая къ тѣмъ широкимъ обобщеніямъ, которыми такъ богаты XVII и XVIII в.

Рѣшительный поворотъ естествознанія и медицины на путь научно-экспериментальнаго изслѣдованія былъ совершенъ *Францискомъ Бэкономъ* (1560—1626). Съ тѣхъ поръ водвореніе научнаго метода въ медицинѣ шло непрерывно до самаго XIX в., когда методъ этотъ сдѣлался господствующимъ. Гобзъ, Локкъ, Юмъ всѣ происходятъ отъ Бэкона, всѣ они имѣютъ свой корень въ Бэконѣ. Но *Бэконъ* не стоитъ совершенно особнякомъ, у него были предшественники, какъ напр. *Бернардинъ Телесій* (1508—1588), предвосхитившій въ своемъ сочиненіи «о природѣ вещей, согласно собственнымъ принципамъ» нѣкоторыя изъ положеній *Бэкона*. Такимъ образомъ *Бэконъ* не одинокъ, а обращаетъ на себя всеобщее вниманіе только потому, что на цѣлую голову превосходитъ своихъ современниковъ и предшественниковъ.

По ученію *Бэкона*, истинный путь къ познанію есть союзъ опыта и мышленія. Главною задачею естествознанія есть установленіе причинной связи явленій, общихъ формъ явленій «vere scire per causas scire». Въ своемъ

«Novum organum» *Бэконъ* говоритъ: «мнѣ довольно, если я укажу цѣль, путь къ истинѣ и самъ пройду хотя бы незначительную часть этого пути... Остальное сдѣлаютъ слѣдующія поколѣнія. На пути научнаго прогресса каждая точка можетъ служить самостоятельною цѣлью...» Какая противоположность съ ученіями мистическихъ умовъ, ищущихъ абсолютныхъ истинъ и не придающихъ никакого значенія тому относительному значенію, которымъ владѣетъ естествознаніе! Особенно настойчиво указываетъ *Бэконъ* на вредныя послѣдствія вмѣшательства религіозныхъ представленій въ область науки [1]).

Такимъ образомъ въ XVI в. было окончательно свергнуто иго застарѣлыхъ авторитетовъ и на ихъ мѣсто было поставлено свободное изслѣдованіе.

Въ медицинѣ самостоятельное направленіе проявилось прежде всего у хирурговъ, такъ какъ въ хирургіи галенизмъ и арабизмъ не пустили такихъ глубокихъ корней какъ въ другихъ отдѣлахъ медицины.

Еще въ 1315 г. итальянскій анатомъ *Мундино* [2]). къ великому удивленію всего міра произвелъ вскрытіе труповъ двухъ женщинъ и обнародовалъ результаты этого вскрытія. *М.* не обогатилъ анотоміи значительными открытіями и не въ этомъ его заслуга, анатомія обязана ему тѣмъ, что черезъ 16 вѣковъ послѣ *Герофила* и *Эразистрата* онъ снова вернулъ ее на путь правильнаго развитія. Вскрытія производились правда и другими итальянскими хирургами, но до *Мундино*, они держались обыкновенно втайнѣ. Труды *Мундино* были приняты съ большимъ энтузіазмомъ всѣми учеными корпораціями, но встрѣтили

[1]) Владиславлевъ. Логика. Спб. 1872 стр. 203 и слѣд.

[2]) Matthaei Curtii Papiensis in Mundini Anatomen explicatio. Papiae 1550. p. 170.

суровую отповѣдь со стороны духовной власти, и вскрытіе труповъ не получало права гражданства въ медицинѣ до самаго XVI вѣка.

Истиннымъ творцемъ современной анатоміи является *Визалій* (1514—1564). Всѣ новѣйшія открытія въ области анатоміи берутъ свое начало отъ *Везалія.* Но этотъ великій анатомъ работалъ еще при крайне неблагопріятныхъ условіяхъ. Доставать трупы необходимые для работы представляло собою дѣло больной трудности. Но ничто не могло остановить *Визалія.* Увлеченный страстью къ научному изслѣдованію онъ отправлялся ночью одинъ на кладбище des Innocents или на мѣсто казни Montfaucon и здѣсь оспаривалъ у собакъ ихъ полусгнившую добычу.

Собственно въ хирургіи предшественникомъ *Паре* былъ знаменитый *Лафранши* изъ Милана, ученикъ *Гюимо Салицето.* Изгнанный во время борьбы Гвельфовъ и Гебелиновъ изъ своего родного города, онъ переселился въ Ліонъ, а затѣмъ въ 1295 г. по приглашенію декана Парижскаго медицинскаго факультета поселился въ Парижѣ, гдѣ онъ читалъ курсъ анатоміи и хирургіи съ огромнымъ успѣхомъ. *Лафранши* пересадилъ на французскую почву всѣ пріобрѣтенія итальянской хирургіи. Изъ древнихъ писателей *Лафранши* цитируетъ Гиппократа, Галена, Аристотеля, Александра; изъ арабскихъ врачей Радзеса, Али-Аба, Авицену, Абульказима, Аверроеса; изъ позднѣйшихъ писателей Платеаріуса, Маура, Рожера, Роланда, Теодориха и наконецъ своего учителя Гюильмо Салицето. Для того времени такая эрудиція была колоссальною, это была собственно говоря вся хирургія.

Еще больше чѣмъ у *Лафранши* слышится приближеніе эпохи великихъ реформъ въ области хирургіи въ сочиненіяхъ *Гюи де-Шоліака* (1300—1368), современника Пет-

рарки [1]). Его Chirurgia major, написанная въ 1363 г., выдержала 70 изданій. «Я могу смѣло сказать, пишетъ *Malgaigne* [2]), что за исключеніемъ *Гиппократа*, не существуетъ ни одного трактата по хирургіи греческаго, латинскаго или арабскаго, который можно было бы поставить на одинъ уровень съ этимъ великолѣпнымъ произведеніемъ—хирургіей *Гюи де-Шоліака*».—Всего же выше въ то время хирургія стояла въ Италіи. «In Italia, пишетъ *Галлеръ* [3]), scientiarum matre medici se nunquam chirurgia abdicarunt. Seculo 15 et 16 professores medici academiae Bononiensis, Patavinae et aliarum im Italia illustrium scholarum et manu curaverunt, et Consilio, et inter istos viros summi chirurgi exstiterunt». Изъ итальянскихъ хирурговъ XV вѣка особеннаго упоминанія заслуживаетъ *Питро д'Арелято*, который во многихъ отношеніяхъ стоитъ даже выше *Гюи де Шоліака*. Имъ была сдѣлана экзартикуляція въ локтевомъ сочлененіи и предложена таже операція для бедряного и плечевого суставовъ. *Гюи де Шоліакъ* поручилъ бальзамированіе папы аптекарю Жаку; *д'Ареллято* бальзамировалъ Александра VI самъ (Lib. V, tr. XII, cap. 3). *Гюи* при родахъ ограничивался тѣмъ, что давалъ наставленія акушеркамъ; *Питро* при мертвомъ плодѣ расширялъ искусственно шейку матки и входилъ въ ея полость рукой или инструментами и т. д.

Въ XVI в. въ періодъ наибольшаго пробужденія научнаго сознанія мы встрѣчаемъ въ медицинѣ двухъ вы-

[1]) Guy de Chauliac. La grande chirurgie, composée en l'an 1363, traduite par E. Nicaise, avec bibliographie très complète. Paris Alcan, 1890.

[2]) Oeuvres complètes d'A. Paré trad. par Malgaigne, Introduction p. LXVI.

[3]) Biblioth. Chir. T. I p. 161.

дающихся дѣятелей: *Парацельса* [1]) и *А. Паре*. Оба являются представителями реформаціоннаго движенія: первый въ области теоретической мысли, вторая въ сферѣ практической дѣятельности хирурга.

Паре занимаетъ такое же мѣсто въ исторіи хирургіи, какое *Везалій* въ исторіи анатоміи. Печатью его генія отмѣчены всѣ отдѣлы хирургіи. Ему принадлежатъ такія громкія открытія, какъ выясненіе истинной природы огнестрѣльныхъ ранъ, возобновленіе лигатуры крупныхъ сосудовъ, введеніе поворота на ножки и проч. Въ дальнѣйшемъ изложеніи мы еще много разъ встрѣтимся съ ученіемъ *Паре*.

Путь, которымъ шелъ *Парацельсъ* совсѣмъ иной. На развитіе хирургіи его ученіе оказало мало вліянія. Но такъ какъ воинствующее настроеніе *Парацельса*, его сильный умъ, призрѣніе къ традиціонному знанію и философскимъ умозрѣніямъ, господствовавшимъ тогда въ наукѣ, оказывали могущественное вліяніе на его современниковъ, то мы и остановимся нѣсколько подробнѣе на его ученіи.

Въ «большой хирургіи» (Lib. II, tr. II, chap. I) *Парацельсъ* говоритъ: «существуютъ два пути, два способа, два метода притти къ познанію вещей; одинъ путь, когда человѣкъ сосредоточивается въ самомъ себѣ и стремится постичь истину при помощи одного только разума—это путь ошибокъ. Другой путь болѣе надежный есть путь опыта, только онъ открываетъ намъ причину вещей». Однихъ этихъ словъ достаточно чтобы признать *Парацельса* непосредственнымъ предшественникомъ *Францискa Бэкона*.

Главная заслуга *Парацельса* въ томъ, что онъ выступилъ рѣшительнымъ противникомъ непогрѣшимости *Га-*

[1]) Paracelsi, Bombars. ab Hohenheins. Opera omnia medico-chemico-chirurgica. Geneviae 1685.

лена и его арабскихъ комментаторовъ и доказалъ несостоятельность тѣхъ источниковъ, изъ которыхъ черпались до того знанія по медицинѣ.—А какъ велика была еще въ XVI в. вѣра въ древніе авторитеты видно изъ слѣдующихъ словъ извѣстнаго итальянскаго хирурга *Біандо*. «По моему убѣжденію, лучше заблуждаться съ Галеномъ и Авиценою, чѣмъ дѣлить славу съ современными хирургами, лучше умереть врачемъ методикомъ, чѣмъ жить и врачевать согласно вновь нарождающимся ученіямъ». Слова эти очень характерны, т. к. *Біандо* можно считать типичнымъ образчикомъ большинства представителей медицинскихъ знаній того времени. Онъ представляетъ собою въ нѣкоторомъ родѣ коллективную фотографію, получаемую отъ наложенія многочисленныхъ портретовъ отдѣльныхъ лицъ, принадлежащихъ къ родственной группѣ умовъ [1]).

Но хотя *Парацельсъ* и проповѣдывалъ возвращеніе къ природѣ, въ дѣйствительности онъ смотрѣлъ на природу сквозь призму неоплатонизма и былъ однимъ изъ наиболѣе видныхъ мистиковъ эпохи возрожденія. *Парацельсъ* замѣнилъ лишь одни ни на чемъ не основанныя воззрѣнія, другими не менѣе произвольными, и послѣднія должны были въ свою очередь рушиться съ распространеніемъ на нихъ тѣхъ самыхъ принциповъ, которые были выдвинуты самимъ же *Парацельсомъ*, какъ высшій критеріумъ знанія, а именно опытной провѣрки.

Парацельсъ смотритъ на человѣка какъ на микрокосмосъ, отражающій въ себѣ макрокосмосъ; каждый органъ человѣческаго тѣла соотвѣтствуетъ какой-нибудь части вселенной: сердце—солнцу, мозгъ—лунѣ, селезенка—Сатурну, легкія—Меркурію, почка и testiculi—Венерѣ и

---

[1]) De partibus ictu sectis citissime sanandis et medicamento aquae nuper invento. Ven. 1542.

проч.—Человѣческій организмъ состоитъ изъ ртути, сѣры и соли. Соль, какъ это извѣстно изъ повседневной жизни, предохраняетъ отъ гніенія и въ организмѣ роль соли состоитъ въ предупрежденіи патологическихъ измѣненій. Но сама соль можетъ подвергнуться порчѣ; порча соли въ каждой отдѣльной части тѣла обусловливаетъ болѣзненное состояніе этой послѣдней; къ этому сводится вся общая патологія. Спеціальныя измѣненія вызываютъ спеціальныя страданія; въ этомъ вся суть частной патологіи (Lib. II, tract. II, chap. 3). Отсюда ясны и задачи терапіи, она состоитъ въ правильномъ назначеніи соотвѣтствующей соли. Классификація болѣзней вытекаетъ изъ терапіи. Всѣ язвы и опухоли напр. были раздѣлены на купоросныя, квасцовыя, реальгаровыя и т. под., въ зависимости отъ того, какая соль употреблялась врачемъ при ихъ лѣченіи.

Человѣкъ состоитъ помимо видимой матеріи — мяса и крови,—еще изъ невидимаго начала, для котораго тѣло служитъ лишь вмѣстилищемъ; послѣднее есть «Archaeus», «внутренній алхимистъ», который видитъ, чувствуетъ, понимаетъ. Когда болѣзнь овладѣваетъ тѣломъ, не одинъ, а всѣ члены вступаютъ съ ней въ борьбу, такъ какъ болѣзнь ведетъ къ смерти не одного члена, а всего организма (Opus Paramirum).

Излѣчиваются болѣзни путемъ «arcana». Arcana—это тѣ специфическія лѣкарства, существующія противъ каждой болѣзни, о которыхъ говорилъ еще александріецъ *Герофилъ*. Дѣйствуютъ arcana не на отдѣльные симптомы, а на самую сущность страданія, вызывая къ противодѣйствію дремлющія въ организмѣ «цѣлебныя силы». Между болѣзнью и лѣкарствомъ существуетъ чисто внѣшнее сходство. Отсюда развитіе хиромантіи: «листья суть руки растенія, говоритъ *Парацельсъ*, и ихъ линіи открываютъ

намъ силы и свойства природы». Опираясь на подобныя воззрѣнія, *Парацельсъ* рекомендуетъ растенія съ сердцевидными листьями при болѣзняхъ сердца, желтый сокъ ластовичной травы при желтухѣ и проч.

Другіе врачи распространили это ученіе на хирургію. Такъ извѣстный итальянскій хирургъ *Беренгаріо Декарпи* горячо рекомендовалъ особый «человѣческій воскъ», названный такъ потому, что въ него входили части человѣческаго трупа, при чемъ при травматическомъ поврежденіи какого либо органа непремѣнно нужно было брать воскъ, содержащій въ себѣ соотвѣтствующій органъ трупа. —*Бетрагалія* предлагалъ противъ рака «божественное» средство, а именно экскременты юноши питавшагося нѣкоторое время рѣчными раками (Tr. de epostem. Cap. 26).

Но, помимо внѣшняго сходства, *Парацельсъ* руководствовался при назначеніи лѣкарствъ еще и различными каббалистическими выкладками; такъ, золото рекомендовалось имъ при болѣзняхъ сердца, потому что золото и сердце гармонировали въ каббалистической школѣ и пр.

Такимъ образомъ, изъ вышесказаннаго мы видимъ, что, хотя *Парацельсъ* и придерживался воззрѣній *Гиппократа* о цѣлебныхъ силахъ природы, въ дѣйствительности онъ крайностью своихъ взглядовъ скорѣе тормозилъ, чѣмъ содѣйствовалъ распространенію этого ученія.

Но въ ученіи *Парацельсъ* крылись и свои добрые зачатки, которые не замедлили развиться при распространеніи на нихъ научнаго метода. На ряду съ попытками превращать различные металлы въ золото и поисками за универсальнымъ средствомъ противъ всѣхъ болѣзней, *Парацельсъ* стремился также замѣнить арабскіе декокты и сиропы веществами вполнѣ опредѣленнаго химическаго состава, какъ напр. кислотами. Стремленіе это, въ связи съ ученіемъ объ «arcana», послужило основаніемъ для развитія аналитической химіи.

Далѣе ученіе *Парацельса* о томъ, что каждой части человѣческаго организма соотвѣтствуетъ особое начало, Archaeus, съ теченіемъ времени подверглось также значительнымъ измѣненіямъ. Части эти становились все мельче и мельче, пока, наконецъ, не возникла целлюлярная теорія, разсматривающая жизнь организма, какъ сумму жизней отдѣльныхъ клѣточныхъ элементовъ. Наконецъ *Парацельсъ* училъ, что болѣзнь представляетъ собою нарушеніе правильности химическихъ процессовъ, совершающихся въ организмѣ. Гнилостная горячка напр., по его мнѣнію, происходитъ оттого, что въ организмѣ задерживаются экскременты, которые при нормальныхъ условіяхъ выбрасываются. Задачею врача является нахожденіе химическихъ средствъ, парализующихъ дѣйствіе началъ, оказывающихъ на организмъ вредное вліяніе. Здѣсь слышатся какъ бы первые намеки на ученіе объ антитоксинахъ.

И такъ, какъ аналитическая химія, такъ и современныя воззрѣнія на строеніе и жизнь организма берутъ свое начало въ одномъ изъ самыхъ мистическихъ ученій эпохи возрожденія.

Въ хирургіи *Парацельсъ* отрицалъ необходимость не только кровавыхъ операцій, но даже наложенія швовъ.— Раны, по ученію *Парацельса* излѣчиваются при помощи особой жидкости, распространенной по всему тѣлу и различной не только для различныхъ органовъ, но и для различныхъ частей одного и того же органа. Эта жидкость поддерживаетъ цѣлость организма и содѣйствуетъ его возстановленію при раненіяхъ, но при этомъ заживленіе мускуловъ совершается только при помощи сока изъ мышцъ, заживленіе связокъ при помощи сока изъ связокъ и проч. Сокъ этотъ теряетъ свою силу съ воз-

растомъ больнаго, и потому раны у стариковъ заживаютъ медленнѣе, чѣмъ у людей молодыхъ.

Задача хирурга сводится исключительно къ тому, чтобы предупреждать измѣненіе этого сока, наступающее обыкновенно подъ вліяніемъ воздуха и различныхъ другихъ условій; самое же заживленіе совершается одними силами природы.—Такимъ образомъ ученіе *Парицельса* является собственно отрицаніемъ самой хирургіи, но къ счастью для хирургіи главное вниманіе *Парацельса* было обращено на другіе отдѣлы медицины.

Ученія *Паре* и *Парацельса* даютъ намъ новое доказательство того, къ какимъ различнымъ результатамъ приводятъ апріорныя умозрѣнія и выводы, основанные на внимательномъ изученіи фактовъ.

Для иллюстраціи той борьбы, какую приходилось вести въ продолженіе XVI вѣка новымъ теченіямъ съ простодушною преданностью ученіямъ старины, можетъ служить слѣдующій случай.

Рогъ единорога цѣнился выше золота, онъ считался универсальнымъ противоядіемъ. Наиболѣе образованные врачи хотя и не раздѣляли съ большинствомъ вѣру въ цѣлебныя свойства рога, но не рѣшались открыто высказываться противъ общераспространеннаго суевѣрія.

Когда, наконецъ, такой строгій и объективный изслѣдователь какъ Паре, высказалъ въ 1582 г., не только въ вполнѣ корректныхъ, но и очень скромныхъ выраженіяхъ сомнѣніе въ томъ, чтобы рогу единорога были присущи какія либо цѣлебныя свойства, онъ вызвалъ противъ себя цѣлую бурю негодованія. Вскорѣ появился и печатный отвѣтъ одобренный Деканомъ медицинскаго факультета, въ которомъ анонимный авторъ, обращаясь къ *Паре*, писалъ: «Мой другъ Паре, занимаясь хирургіей ты приносишь пользу: но выступая за предѣлы твоей спеціальности

съ цѣлью поучать докторовъ и аптекарей, ты можешь насмѣшить только малыхъ дѣтей [1])».

Разница между воззрѣніями врачей различныхъ государствъ была еще больше.

Нѣмецкая медицина напр. въ XVI ст. продолжала переживать арабскій періодъ. Въ какомъ состояніи находилось въ это время у нѣмцевъ ученіе о трепанаціяхъ доказываетъ слѣдующій случай, разсказанный Іоанномъ Лангомъ.

По возвращеніи своемъ изъ Италіи, онъ демонстрировалъ въ присутствіи членовъ нѣмецкаго факультета трепанъ. Увидѣвъ этотъ инструментъ, члены факультета воскликнули: «Langi doctor, frustra quaeris in Germania abaptista; non enim chirurgorum instrumenta, sed camponae et pueri baptisantur [2])», т. е. напрасно ты будешь искать въ Германіи инструмента, освященнаго крестомъ. Въ Германіи крестятъ только дѣтей, да увѣнчиваютъ крестами колокольни.—Въ своемъ невѣдѣніи мудрые члены факультета думали, что все дѣло въ томъ, чтобы трепанъ былъ съ крестомъ.

Различіе въ уровнѣ знаній различныхъ государствъ обусловливалось помимо общей разрозненности, господствовавшей въ международныхъ отношеніяхъ, еще соперничествомъ и враждою между отдѣльными медицинскими школами.

Бывали случаи когда университеты запрещали студентамъ пользоваться книгами, вышедшими въ какомъ либо другомъ городѣ, подъ страхомъ лишиться книги и подвер-

---

[1]) Discours D'Ambroise Paré, conseiller et premier chirurgien du roy, à scauvoir de la mumie, des venins, de la licorne et de la peste. Paris 1582.

[2]) Hebra Ferdinand, Geschichtliche Darstellung der grösseren Operationen mit besonderer Rücksicht auf Edleu von Wattmanns Operations—Methoden. Wien 1842. S. 8.



гнуться суровому наказанію. При такихъ условіяхъ вполнѣ понятно, что выводы и заключенія, къ которымъ приходили отдѣльные врачи, пропадали безслѣдно для медицины вообще.

Важно отмѣтить также, что до второй половины XVII в. всѣ медицинскія книги писались на латинскомъ языкѣ и потому были мало доступны хирургамъ, получавшимъ свое образованіе въ цирюльняхъ.

Послѣ *Парацельса* теософическая мистика получила въ медицинѣ еще болѣе широкое распространеніе и стала обнаруживать тенденцію слиться съ протестантскими догматами. Въ Германіи наиболѣе типичнымъ выразителемъ этого направленія въ медицинѣ является *Розенкрейцеръ* съ его ученіемъ о perpetuum mobile, философскомъ камнѣ и объ универсальной медицинѣ. Въ Англіи наиболѣе виднымъ представителемъ того же направленія былъ *Робертъ Флюдъ*, во Франціи *Месмеръ*.

Но такъ какъ всѣ эти ученія не находятся въ прямой связи съ развитіемъ хирургіи, то мы и не станемъ на нихъ останавливаться.

Установленіе законовъ кровообращенія—одно изъ наиболѣе громкихъ открытій, которыя когда-либо выпадали на долю человѣчества, возбудило всеобщій интересъ къ физіологіи, отразившійся въ медицинѣ возникновеніемъ школы іатрофизиковъ или іатромехаников. Послѣдніе стремились вывести всѣ жизненныя явленія изъ однихъ только принциповъ механики. Школа эта имѣла большое вліяніе на успѣхи, достигнутые физіологіей, въ хирургіи же оно оказало вліяніе только на одинъ пріемъ—именно кровопусканіе. Подъ вліяніемъ воззрѣнія, что большинство болѣзней обусловливаются затрудненнымъ кровообращеніемъ, явилось стремленіе лѣчить всѣ болѣзни путемъ кровопусканія.

Свое начало кровопусканіе беретъ въ отдаленнѣйшія времена, оно было извѣстно еще античной древности. *Гиппократъ* прибѣгалъ къ нему рѣдко, но во времена *Цельса* оно имѣло уже широкое распространеніе. — Въ средніе вѣка монахи искали въ кровопусканіи средство уберечь себя отъ мірского соблазна; кромѣ того путемъ кровопусканія они думали предупредить «порчу крови», неизбѣжную по тогдашнимъ воззрѣніямъ при retentione seminis. Изъ монастырей обычай этотъ перешелъ и къ мірянамъ [1]). Въ средніе вѣка, когда во всемъ было потеряно чувство мѣры, кровь полилась рѣкою. Въ Павіи напр., въ день св. Антонія былъ обычай на площади передъ церковью пускать кровь не только всѣмъ собравшимся богомольцамъ, но и лошадямъ, на которыхъ эти послѣдніе пріѣзжали [2]).—Получивъ «научное» обоснованіе въ ученіи іатромехаников, кровопусканіе стало считаться едва ли не панацеей противъ всѣхъ существующихъ формъ страданія. Такъ извѣстный нѣмецкій хирургъ XVIII в. *Хейстеръ* писалъ [3]) слѣдующее: «Кровопусканіе есть самая древняя и самая полезная операція. Она практикуется уже болѣе 3000 лѣтъ, какъ это видно изъ трудовъ *Гиппократа*, *Цельса* и др... и въ настоящее время, какъ показываетъ ежедневный опытъ, это есть лучшее средство во всей медицинѣ, я не знаю такой болѣзненной формы, на которую кровопусканіе не оказывало бы благотворнаго дѣйствія».

«Прежде чѣмъ перевязывать поврежденные сосуды, писалъ *Бель* [4]), нужно дать имъ въ достаточной степени опо-

---

[1]) Baas Hermann, Die geschichtliche Entivicklung des ärzt. Standes etc. Berlin 1896.

[2]) Fischer Georg, Chirurgie vor 100 Jahren Leipzig. 1876.

[3]) Chirurgie in welches etc. S. 379.

[4]) B. Bell. Lehrbegriff d. Wundarzneykunst. Aus d. Engl. T. IV S. 202.

рожниться... Всякому врачу, вѣроятно, извѣстенъ тотъ несомнѣнный фактъ, что первыми обыкновенно поправляются тѣ раненые, которые послѣдними были подобраны съ поля битвы, т. е. потерявшіе наибольшее количество крови».

Мы ограничимся этими двумя ссылками, принадлежащими одна нѣмецкому, другая англійскому хирургу, такъ какъ они въ достаточной мѣрѣ выясняютъ господствовавшій у врачей XVIII вѣка взглядъ на кровопусканіе.

Іатрохимическая школа есть школа гуморальная. Іатрохимики, подобно всѣмъ гумористамъ, къ какому бы толку они не принадлежали, смотрѣли на человѣческій организмъ, какъ на инертный сосудъ, вмѣщающій въ себѣ различныя жидкости, измѣненіями въ которыхъ и обусловливаются всѣ болѣзненныя состоянія организма. Въ XVII в. наиболѣе виднымъ представителемъ іатрохимической школы былъ *Ванъ-Гельмонтъ* [1]) (1578—1644).

Гуморальное ученіе *Ванъ-Гельмонта* отличается отъ древняго гуморизма главнымъ образомъ тѣмъ, что у *Гельмонта* подъ словомъ humor подразумѣваются всѣ жидкости человѣческаго тѣла, тогда какъ *Гиппократомъ* признавалось существованіе только четырехъ жидкостей. Новымъ въ системѣ *Ванъ-Гельмонта* является то, что онъ распространилъ на медицину ученіе о ферментахъ, дѣйствующихъ на жидкости организма и вызывающихъ въ нихъ процессы броженія. Опираясь на ученіе, что болѣзненныя состоянія представляютъ собою явленія, аналогичныя процессамъ броженія, *Ванъ-Гельмонтъ* первый доказалъ присутствіе углекислоты въ выдыхаемомъ воздухѣ, въ гніющихъ веществахъ, въ продуктахъ пищеваренія и проч.

---

[1]) Van Helmont J. B. Opera Ed. 4. Lugduni 1667.

Ванъ-Гельмонтъ признавалъ существованіе высшаго жизненнаго начала «Archaeus influens», которому подчинены жизненныя начала низшаго порядка (archaei insiti), расположенныя въ различныхъ органахъ и тѣсно связанныя съ ихъ анатомическими элементами. Болѣзненный процессъ коренится въ самомъ жизненномъ началѣ. Дѣйствіе лѣкарствъ состоитъ въ томъ, что они возбуждаютъ въ Archaeus'ѣ цѣлительныя идеи и тенденціи и вытѣсняютъ изъ него возникшія въ немъ болѣзненныя идеи (ideae morbosae). Итакъ, согласно ученію *Гельмонта* лѣкарства производятъ динамическое дѣйствіе на духовное начало; отсюда выводъ, что дѣйствіе лѣкарствъ не зависитъ отъ его дозы.—Ученіе о томъ, что терапевтическій эффектъ не зависитъ отъ дозы лѣкарственнаго вещества, нѣсколько позднѣе нашло себѣ стереотипное повтореніе въ ученіи *Ганнемана*.

Ученіе іатрохимиковъ господствовало въ медицинѣ въ теченіе 50 лѣтъ, но лишь въ томъ видѣ, какой придалъ ему *Сильвіусъ*. Послѣдній полагалъ, что въ организмѣ всѣ явленія совершаются такъ, какъ они наблюдаются in vitro. Всѣ жизненныя явленія какъ въ ихъ нормальныхъ проявленіяхъ, такъ и при патологическихъ отклоненіяхъ отъ нормы, представляютъ собою химическіе процессы броженія, въ результатѣ которыхъ получаются кислоты и щелочи «arimoniae acidae et lixiviosae». Нарушеніе правильнаго отношенія между кислотами и щелочами вызываетъ болѣзнь. Какъ за жизненнымъ началомъ «spiritus vitalis», такъ и за «vis medicatrix» *Гиппократа*, *Сильвіусъ* отрицаетъ почти всякое значеніе въ медицинѣ.

Терапія *Сильвіуса* такъ же прямолинейна, какъ и его патологія. Слѣдуя Галеновскому принципу «contraria contrariis», онъ назначалъ при кисломъ броженіи щелочи, при щелочномъ — кислоты. Установленное имъ дѣленіе

всѣхъ лѣкарственныхъ веществъ на кислотныя и щелочныя совершенно произвольно; такъ напр., къ щелочнымъ средствамъ имъ отнесены опій, каломель и проч.—Интересно отмѣтить, что *Сильвіусъ* приписывалъ очень большое цѣлебное значеніе чаю, торговля которымъ уже въ то время начинала принимать очень обширные размѣры; онъ рекомендовалъ его какъ вѣрнѣйшее средство «для очищенія крови при кислотныхъ страданіяхъ».—Наибольшій успѣхъ ученіе *Сильвіуса* получило въ Германіи, въ Англіи распространенію его много содѣйствовалъ *Вилли*, напротивъ того, во Франціи оно встрѣтило рѣзкую оппозицію въ лицѣ *Ріолана*, но и здѣсь оно имѣло такихъ сторонниковъ какъ *Ширакъ*. Стремленіе подчинить медицину химіи не прекращалось въ теченіе всего XVIII столѣтія, но съ новою силою проявилось оно только въ концѣ вѣка. Подъ вліяніемъ громкихъ открытій *Лавуазье*, *Боме* подраздѣлилъ всѣ болѣзни на оксигенныя, гидрогенныя, азотогенныя, фосфорогенныя и проч.

Химическая школа оказала особенно большое вліяніе на діэтетическое лѣченіе больныхъ. Лучшее представленіе о томъ, какимъ образомъ эти воззрѣнія отразились въ хирургіи даютъ намъ сочиненія *Бергаве*. *Бергаве* училъ, что главныя стремленія врача при лѣченіи ранъ должны быть направлены къ тому, чтобы путемъ воспроизведенія новыхъ тканей былъ выполненъ образовавшійся изъянъ. Достигнуть же этого, по его мнѣнію, возможно только путемъ общаго пищевого режима. Исходя изъ того положенія, что всѣ погибшія части организма возстанавливаются изъ принятой пищи, онъ училъ, что питаніе раненыхъ и въ особенности такихъ, у которыхъ раненіе сопряжено съ значительною потерею вещества есть основной вопросъ въ дѣлѣ лѣченія ранъ [1]). Питательныя вещества, говорить онъ, поступаютъ въ большомъ количествѣ въ рану уже потому, что сосуды ея открыты и кровь свободно изливается въ полость раны. Иногда при большихъ раненіяхъ наступаетъ общее исхуданіе всего организма только вслѣдствіе того, что почти всѣ питательныя вещества, вводимыя въ организмъ, поглощаются раною. Отсюда понятно, что при неудачномъ выборѣ пищи, въ рану поступаютъ различныя раздражающія вещества, и ходъ заживленія раны пріобрѣтаетъ злокачественный характеръ. Отдѣляемое становится зловоннымъ, и выздоровленіе затягивается. Поэтому хирургъ, приступая къ лѣченію раны, долженъ прежде всего подумать о назначеніи правильной діэты больному. *Бергаве* и его комментаторъ *Ванъ-Свитенъ* даютъ самыя подробныя указанія пищевого режима при различнаго рода раненіяхъ. Онъ предлагаетъ врачамъ самую строгую индивидуализацію, при чемъ совѣтуетъ обращать особенное вниманіе на темпераментъ больного, ибо, поясняетъ *Ванъ-Свитенъ*, у людей различныхъ темпераментовъ (сангвиническій, желчный, меланхолическій, флегматическій и проч.) твердыя и жидкія части тѣла представляютъ большое различіе, и что полезно одному, можетъ причинить неизгладимый вредъ другому. Большая смертность между ранеными послѣ кровепролитныхъ сраженій обусловливается часто тѣмъ, что хирурги не имѣютъ возможности назначать каждому раненому соотвѣтствующей его виду раненія пищи. Необходимо считаться также и съ временемъ года и не назначать зимою того, что полезно только лѣтомъ или весною, такъ какъ процессы, совершающіеся въ тѣлѣ больного въ различное время года, далеко не оди-

---

[1]) Kurzgefasste Lehrsätze von Erkenntniss und Heilung der sogenanten chirurgischen Krankheiten, mit dem Commentario *Gerard van Swieten*, aus dem Lateinischen übersetzt. 4 Theile. Danzig 1749 55, p. 630 и далѣе.

наковы. Такъ напр., при прочихъ равныхъ условіяхъ, лучшимъ временемъ для сращенія костныхъ переломовъ являются весна и осень. Зимою сращеніе совершается всего медленнѣе. Если лѣтняя темп. не очень высока, то лѣтомъ заживленіе происходитъ также быстро, какъ и весною [1]).

Бланшаръ, жившій въ концѣ XVIII в. (1771) даетъ слѣдующее опредѣленіе терапіи: «Терапія есть искусство облегчать страданіе путемъ діэты, фармаціи и хирургическихъ операцій», т. е. діэту *Б.* ставитъ на первое мѣсто. «Діэта полезна потому, говоритъ далѣе *Б.*, что уменьшаетъ притокъ къ поврежденнымъ частямъ такихъ веществъ, которыя не только поддерживаютъ, но и усиливаютъ нагноеніе».—*Ламартиньеръ* въ своемъ изслѣдованіи объ огнестрѣльныхъ ранахъ объясняетъ происхожденіе травматической лихорадки не процессами, совершающимися въ самой ранѣ и не тѣми измѣненіями, какія вызываютъ раненія въ общемъ состояніи организма, а ненормальнымъ состояніемъ пищеварительныхъ путей [2]).

За кровопусканіемъ *Ванъ-Гельмонтъ* признавалъ не меньшее значеніе, чѣмъ іатромеханики. Цѣль кровопусканія поддержать душу въ ея стремленіи исцѣлить больного, когда у души не хватаетъ на то собственныхъ силъ!

Иныхъ воззрѣній въ медицинѣ держался почти одновременникъ *Ванъ-Гельмонта*, *Сиденгамъ* (1624—1689). «Онъ вывелъ медицину, говоритъ *Гезеръ* (стр. 289), изъ лабиринта системъ на путь трезваго наблюденія». У *Сиденгама* ясно обнаруживается стремленіе включить медицину въ циклъ естественныхъ наукъ. Въ противоположность ученіямъ *Парацельса* и древней эмпирической школѣ, считавшимъ, что болѣзнь есть состояніе, діаметрально противоположное нормальному состоянію здороваго организма, *Сиденгамъ* старался доказать, что въ патологіи господствуютъ тѣ же законы, что и въ физіологіи. Излѣчиваются болѣзни «цѣлительною силою природы». Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, особенно при хроническихъ болѣзняхъ, цѣлительныя силы проявляются недостаточно и потому необходимо вмѣшательство врача. Но всѣ мѣропріятія врача должны вытекать не изъ безпочвенныхъ умозрѣній, а изъ свободныхъ отъ всякихъ предвзятыхъ мнѣній наблюденій.

---

[1]) Ученіе о вліяніи на заживленіе раны времени года заимствовано *Boerhave* у *Гиппократа*. См. Aphor. 22. Sect. V. Charter Tom IX p. 207; Aphor. 18; Sect. V, p. 204.

[2]) Dict. des. S. c. méd. T. XV p. 425.

Такимъ образомъ мы видимъ, что *Сиденгамъ* не безъ основанія былъ прозванъ англійскимъ *Гиппократомъ*. На ученіи *Сиденгама* несомнѣнно отразились оригинальность и новизна идей *Локка*, поставившаго себѣ задачею изслѣдовать «происхожденіе, условія достовѣрности и предѣлы человѣческаго познанія, на ряду съ основаніями вѣры, мнѣнія и согласія».

Изъ лѣкарственныхъ веществъ *Сиденгамъ* особенно высоко цѣнилъ опій. Не будь опія, говоритъ онъ, я сталъ бы отрицать всякое значеніе за самой медициной. Послѣ опія *Сиденгамъ* отводитъ первое мѣсто *кровопусканію*, которое онъ продолжалъ до полной потери силъ больнымъ.

Такъ какъ ученіе *Сиденгама* представляетъ собою только первую попытку прочнаго сближенія медицины съ естествознаніемъ, то всѣ позднѣйшія теоріи, возникшія изъ ученія *Сиденгама*, представляютъ собою какъ бы компромиссъ между воззрѣніями древнихъ теоретиковъ и позднѣйшими пріобрѣтеніями естествознанія.

Такой именно отпечатокъ лежитъ на ученіяхъ *Гофмана*, *Сталя* и *Бергаве*, трехъ наиболѣе выдающихся представителей теоретической медицины XVIII вѣка.

Ученіе *Бергаве* [1]) носитъ на себѣ неизгладимые слѣды переходнаго періода; оно представляетъ собою своеобразную мозаику древнихъ и современныхъ ему ученій. *Бергаве* является представителемъ эклектическаго эмпиризма. Онъ съ одинаковымъ правомъ можетъ быть названъ послѣдователемъ *Гиппократа*, *Аретея*, *Сиденгама*, *Гервея*. На ученіи *Бергаве* отразились и гуморальная теорія *Гиппократа* и *Галена*, и «strictum и laxatum» *Темиссона*, и атомистическая теорія *Эпикура*, и іатрохимія *Сильвія*, и механика и гидравлика *Пикарна*, *Беллини* и др. Только въ концѣ своей дѣятельности *Бергаве* замѣтилъ, какъ мало мѣста отвелъ онъ въ своемъ ученіи нервной системѣ. Теорія *Бергаве* требовала примѣненія героическихъ средствъ, рвотныхъ, слабительныхъ, кровопусканій и проч. Понимая, какъ необходимъ для врача чувственный опытъ, *Бергаве* рѣшительно возставалъ противъ математической секты въ медицинѣ, которая, усвоивъ себѣ взглядъ на человѣческій организмъ какъ на механическую машину, ситала, что даже для практическаго врача самое главное—это знакомство съ математикой, все же остальное имѣетъ лишь второстепенное значеніе.

Въ хирургіи, какъ мы упомянули выше, ученіе *Бергаве* оказало наибольшее вліяніе на діэтетику больныхъ.

Вторая теорія принадлежитъ *Георгу Эрнесту Сталю* [2]). Оригинальность его общихъ взглядовъ, громадная эрудиція, блестящее изложеніе и наконецъ наклонность къ широкимъ обобщеніямъ создали ему чрезвычайно почетное положеніе въ медицинѣ. Но *Сталь* не былъ ученымъ въ современномъ смыслѣ этого слова, большинство его теоретическихъ представленій совершенно произвольны.

[1]) Lehrsätze der theoret. Medicin, mit Commentorien oder Auszügen etc. 3 Theil. Helmstädt 1783—1794.

[2]) Stahl. G. Er., Theorie der Heilcunde. 2 Bücher. Halle 1802.

Всѣми отправленіями нашего тѣла, учитъ онъ, управляетъ «anima», которая предохраняетъ наше тѣло отъ разложенія путемъ регулированія кровообращенія. «Anima» *Сталя* представляетъ собою, повидимому, нѣчто совершенно отличное отъ безсмертной и самобытной души. Во время болѣзни «anima» борется съ болѣзнетворной причиной и стремится освободиться отъ нея съ помощью различныхъ благотворныхъ припадковъ и въ особенности лихорадки, а потому отнюдь не слѣдуетъ подавлять ихъ. Отсюда возникновеніе выжидательнаго способа лѣченія съ назначеніемъ исключительно легкой діэты и индифферентныхъ средствъ: селитры, кремортартара и небольшаго количества горечей. Такъ какъ почти всѣ болѣзни проистекаютъ изъ переполненія системы воротной вены (vena portae porta malorum) и застоя крови въ ея развѣтвленіяхъ, то необходимо противодѣйствовать этому застою крови, вызывая геморроидальныя кровотеченія съ помощью пилюль изъ алоэ. Эти геморроидальныя кровотеченія являются естественнымъ приспособленіемъ для оттока, на подобіе регулъ у женщинъ. Терапевтическія воззрѣнія *Сталя* во многомъ сходны съ ученіемъ *Сиденгама*; но только всюду тамъ, гдѣ *Сталь* употребляетъ слово «душа», *Сиденгамъ*, какъ болѣе послѣдовательный приверженецъ ученія *Гиппократа*, замѣняетъ его словомъ «природа».

Сталь рѣшительно уклоняется въ сторону отъ ученія *Сиденгама* когда превозглашаетъ, что жизнь управляется своими собственными законами, совершенно отличными отъ законовъ физики, химіи и механики.

Изъ наиболѣе выдающихся послѣдователей ученія *Сталя* отмѣтимъ: *Альберти*, *Юнкеръ*, *Карли*, *Голь*, *Детардингъ*, *Гренике*, *Кошвицъ* и др.

Наиболѣе рѣшительнаго противника анимизмъ нашелъ

въ Лейбницѣ, который считалъ невозможнымъ отдѣленіе движущей силы отъ матеріи.

Анизмимъ *Сталя* подготовилъ умы къ воспріятію виталистическихъ идей *Бордье*. Надо, однако, замѣтить, что въ ученіи объ особенномъ «жизненномъ началѣ» *Сталь* имѣетъ своимъ предшественникомъ далеко не одного только *Ванъ-Гельмонта*. Первые зачатки подобныхъ воззрѣній могутъ быть прослѣжены въ глубокой древности. У *Пиѳагора* они получили наиболѣе опредѣленное выраженіе. Онъ различаетъ смертную душу отъ разумной и безсмертной, которая исходитъ отъ божества и вновь соединяется съ нимъ послѣ смерти нашего тѣла. Тѣ же воззрѣнія высказываетъ и *Сенека* (письмо 71-е): memini ex duabus partibus illum esse compositnm. Altera est irrationalis: haec mordetur, uritur, dolet. Altera rationalis: haec inconcussas opiniones habet, intrepida et inpomita.

Но для насъ важно отмѣтить только то, что современный витализмъ, поскольку онъ касается патологическихъ явленій, есть такъ сказать незаконный отпрыскъ въ высокой степени плодотворнаго ученія *Гиппократа* о цѣлебныхъ силахъ природы.

Третья теорія принадлежала *Гофману* [1]) и отчасти итальянскому врачу *Багливи*. Въ противоположность первымъ двумъ теоріямъ, центръ тяжести въ ученіи *Гофмана* падаетъ на нервную систему, на ученіе о чувствительности и раздражительности.—Ученіе *Гофмана* о процессахъ гніенія и броженія въ живомъ организмѣ и объ антисептическомъ дѣйствіи лѣкарствъ поражаетъ своею близостью къ современному ученію о токсинахъ и птомаинахъ.—Въ вопросахъ практической терапіи *Гофманъ* является еще

[1]) Hoffmann Friedrich, Opera omnia physico-medica. Tom. I—VI. Genevae 1760.

въ большей степени эклектикомъ, чѣмъ *Бергаве*. Подобно методикамъ, всѣ лѣкарственныя вещества онъ подраздѣляетъ на antispasmodica или sedativa и tonica.

Система *Гофмана* представляетъ особенный интересъ потому, что она послужила исходною точкою для ученія *Брауна*, въ которомъ основныя черты ученія *Темиссона* получили еще болѣе рѣзкое выраженіе.—*Гофмана* и *Брауна* раздѣляютъ изслѣдованія *Галлера*, труды *Роберта* и *Уайта*, и наконецъ ученіе *Куллена*. Мы остановимся только на послѣднемъ.—*Килленъ* [1]) признаетъ гуморальную патологію безусловно ошибочною; патологическимъ измѣненіямъ подвержены только твердыя части; всѣ патологическія состоянія сводятся, въ концѣ концовъ, лишь къ разслабленію и раздраженію; короче говоря, всѣ болѣзненныя состоянія коренятся въ одной только нервной системѣ, а потому на эту же систему должны дѣйствовать и лѣкарственныя ващества. Такимъ образомъ, *Килленъ* строго держится ученіе древнихъ методовъ. *Браунъ* идетъ далѣе; онъ не признаетъ средняго состоянія, соотвѣтствующаго «mixtum» древнихъ методиковъ. Живые организмы, согласно ученію *Брауна*, отличаются отъ безжизненной матеріи только присутствіемъ раздражительности, способностью реагировать извѣстнымъ образомъ на различныя внѣшнія и внутреннія раздраженія. Раздражительность имѣетъ своимъ сѣдалищемъ всю нервную систему и является главною причиною какъ физіологическихъ, такъ и патологическихъ явленій. Послѣднія возникаютъ вслѣдствіе слишкомъ сильнаго или слишкомъ слабаго раздраженія. Наиболѣе дѣйствительнымъ астеническимъ средствомъ является *кровопусканіе*, затѣмъ только слѣдуютъ слаби-

[1]) Cullen, Aufangsgründe der theoret. Arzneykunst. Aus d. Engl. Leipzig 1786.

тельныя, рвотныя, діэта, холодъ. Стеническія средства: вино мускусъ, камфора, эѳиръ, амміакъ и опій!

Браунъ отрицалъ всякое значеніе какъ за нарождавшимся въ то время въ медицинѣ патолого-анатомическимъ направленіемъ, такъ и за древнимъ телеологическимъ ученіемъ о цѣлебныхъ силахъ природы. «Радикальный терапевтическій методизмъ, говоритъ *Петерсенъ* [1]), съ его форсированной стенической терапіей стоилъ жизни большему числу людей, чѣмъ число жертвъ французской революціи».—Съ теченіемъ времени теорія *Брауна* подверглась значительнымъ измѣненіямъ подъ вліяніемъ натурфилософіи, которая, какъ извѣстно, развилась въ связи съ философіей *Фихте* и *Шеллинга*.

Въ концѣ XVIII в. снова возродилось ученіе *Парацельса*, но на этотъ разъ въ такомъ видѣ, въ которомъ ему суждено было удержаться до настоящаго времени. Творцомъ этого ученія былъ *Ганнеманъ*.

Медицина со всѣмъ ея многовѣковымъ опытомъ была провозглашена «tabula rasa» и на мѣсто «дряхлаго Галеновскаго ученія» была поставлена «новая Ганнемановская школа».—Болѣзни согласно ученію *Ганнемана*, представляетъ собою только динамическія, не матеріальныя измѣненія жизненнаго принципа. Терапія представляетъ собою эмпирическую науку и потому должна опираться на факты и чувственныя воспріятія. Врачъ, главною цѣлью котораго является лѣчить, не долженъ руководствоваться никакими теоретическими соображеніями, а долженъ избрать единственнымъ предметомъ своего изслѣдованія дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на человѣческій организмъ. Отсюда проповѣдь самаго грубаго эмпиризма, отрицаніе

[1]) Родзоевскій Д. К. Гомеопатія какъ медико-философская система. Кіевъ 1891.

всякаго значенія за всѣми вспомогательными отдѣлами медицины, какъ физіологія, химія и проч., отрицаніе необходимости знанія внутренней сущности патологическаго процесса и, наконецъ, стремленіе установить распознаваніе болѣзней на основаніи однихъ только субъективныхъ признаковъ и ввести симптоматическое лѣченіе.—Развивая далѣе свой взглядъ на болѣзненный процессъ, какъ на нематеріальное измѣненіе жизненнаго принципа, *Ганнеманъ* остается вѣрнымъ своему ученію, когда заявляетъ, что доза лѣкарственнаго вещества не оказываетъ никакого вліянія на получаемый терапевтическій эффектъ; но такъ какъ, съ другой стороны, кромѣ цѣлебнаго дѣйствія каждое лѣкарство оказываетъ еще побочное вредное дѣйствіе и при томъ тѣмъ большее, чѣмъ больше пріемъ, то необходимо назначить возможно меньшую дозу лѣкарства, такъ какъ только этимъ путемъ мы можемъ устранить его побочное дѣйствіе на организмъ. Отсюда вытекаетъ второе основное положеніе *Ганнемановской* школы: «quo minus-corporis est, eo magis virtutis in medicina».—Итакъ, гомеопатія, съ одной стороны, держится апріорнаго взгляда на всѣ болѣзни какъ на нѣчто не матеріальное, а съ другой стороны, провозглашаетъ фактъ основнымъ источникомъ знанія и необходимость опыта для выясненія дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ на организмъ. Но спрашивается, если дѣйствіе лѣкарствъ можетъ быть выяснено только путемъ опыта, то почему же этотъ способъ не пригоденъ для выясненія внутренней сущности болѣзненнаго процесса? Едва ли можно назвать логически выдержаннымъ ученіе, которое при рѣшеніи двухъ неразрывныхъ частей одной и той же проблемы прибѣгаетъ къ двумъ совершенно различнымъ пріемамъ мышленія. Что касается, наконецъ, оригинальности и новизны, на которыя претендуетъ ученіе *Ганнемана*, то въ опредѣленіи сущности бо-

лѣзненнаго процесса оно представляетъ собою доведенное до крайнихъ предѣловъ гипердинамическое ученіе *Парацельса*; провозглашая же грубый опытъ единственнымъ двигателемъ прогресса въ терапіи и отрицая всякое значеніе за вспомогательными отдѣлами медицины, она возвращаетъ насъ къ далекому прошлому, ко времени господства древней эмпирической школы.

Успѣхъ, который имѣло ученіе *Ганнемана*, былъ обусловленъ тѣмъ, что въ періодъ чрезвычайно форсированной терапіи оно доказало съ полною очевидностью, что многія болѣзни протекаютъ лучше и скорѣе кончаются выздоровленіемъ, если больной при соблюденіи діэтетическихъ условій оставляется безъ всякаго лѣкарственнаго лѣченія.

Являясь такимъ образомъ реакціей противъ крайней полифармаціи, оно было принято съ энтузіазмомъ, стало преподаваться съ университетскихъ каѳедръ, получило практическое примѣненіе въ нѣкоторыхъ больницахъ... и вотъ благодаря силѣ даннаго импульса, ученіе это существуетъ до настоящаго времени, несмотря на то, что является жалкимъ пережиткомъ «добраго» стараго времени.

Хирургію ученія Ганнемана отрицаетъ такъ же какъ и внутреннюю медицину.

Изъ отдѣльныхъ пріобрѣтеній хирургіи въ теченіи XVIII в. упоминанія заслуживаютъ вырѣзываніе коріозныхъ сочлененій, перфорація apophysis mastoideae и membramae tympani, вскрытіе sinus maxillaris, болѣе точная разработка показаній къ операціямъ при раковыхъ страданіяхъ и проч. Главный же интересъ хирурговъ былъ сосредоточенъ на вопросахъ объ ампутаціяхъ и трепанаціяхъ. Споры о показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ этимъ операціямъ велись съ такою страстностью, что XVIII вѣкъ съ

полнымъ правомъ можетъ быть названъ вѣкомъ ампутацій и трепанацій.

Опустошительныя войны начала XIX в. выдвинули на первый планъ интересы военной хирургіи и въ частности вопросъ о лѣченіи ранъ. Въ это время стали уже намѣчаться тѣ пути, которыя привели къ открытію причинъ, осложняющихъ заживленіе ранъ. На разсмотрѣніи этого вопроса мы остановимся нѣсколько подробнѣе въ слѣдующей главѣ.

Въ продолженіе всего XVIII в. первенство въ хирургіи принадлежало Франціи. Только конецъ вѣка отмѣченъ подъемомъ хирургическихъ знаній также въ Германіи и Англіи благодаря трудамъ цѣлаго ряда выдающихся хирурговъ какъ-то *Виземана*, *Купера*, *Чезельдена*, *Монро*, *Шарпа*, *Бромфильда*, *Пота*, *Абернетти*, *Хейстера*, но въ особенности *Гунтера* [1]) и *Рихтера* [2]).

Но и въ XVIII в. все еще продолжала господствовать та калейдоскопическая пестрота, которою въ такой высокой степени запечатлѣна эпоха возрожденія и въ это время въ хирургіи на ряду съ вполнѣ раціональнымъ направленіемъ существовали грубыя заблужденія и суевѣріе.

Такъ напр., Леонскій хирургъ *Картье* [3]) въ своемъ руководствѣ по хирургіи, отличающемся очень многими крупными достоинствами, рекомендуетъ какъ лучшее средство противъ паниричіи животную теплоту. Лѣченіе животной теплотой состояло въ томъ, что больной палецъ помѣ-

---

[1]) Hunter Will., Med. u. chirurg. Beobachtgn. u. Heilmethoden. Au. d. Engl. 2 Thl. Leipzig 1784.

[2]) Richter August Gottlieb, Anfangsgründe der Wundarzneikunst. 4 Bd. 1779—1800.

[3]) Dr. J. Théwenet, Des pansements et de l'antisepsie etc. Paris. 1893 p. 88.

щался въ ушное отверстіе кошки или анальное отверстіе курицы. «При абцессахъ, говоритъ *Картье,* хорошо назначать отваръ изъ ехидны. Приготовляется этотъ отваръ по формулѣ Марганьи. Половину ехидны и половину черепахи вскипятить въ телячьемъ бульонѣ. Сохранять мясо сходны въ розовомъ сахарѣ. Каждый день натощакъ съѣдать небольшой кусокъ консервированной указаннымъ способомъ эхидны и запивать бульономъ. Послѣ обѣда принимать особую эмульсію изъ миндаля и сахара».

Въ акушерствѣ, въ концѣ XVIII в., горячо дебатировался вопросъ о томъ, когда должно быть совершенно крещеніе: до или послѣ рожденія. Одни акушеры говорили, что крещеніе, являясь вторымъ рожденіемъ, предполагаетъ уже существованіе перваго. Другіе не соглашались съ такимъ мнѣніемъ и говорили, что рожденіе во Христе должно предшествовать плотскому рожденію и что церковь, признавая вѣчное осужденіе до рожденія, тѣмъ самымъ вмѣняетъ въ обязанность совершать крещеніе, не дожидаясь появленія ребенка на свѣтъ.

Сторонники послѣднихъ взглядовъ, къ которымъ принадлежали такіе выдающіеся гинекологи, какъ *Ф. Пе, Морисо, Віардель* и др., производили крещеніе при помощи особаго шприца, который вводился въ маточный рукавъ по правиламъ, указаннымъ въ нѣкоторыхъ руководствахъ по акушерству *(Порталь).*—Двухъ приведенныхъ примѣровъ достаточно для того, чтобы показать, какъ много еще невѣжествъ и суевѣрій крылось въ хирургіи конца XVIII в.

Резюмируемъ все сказанное.—Между медицинскими воззрѣніями, господствовавшими 25 вѣковъ тому назадъ и современными медицинскими воззрѣніями существуетъ самая тѣсная преемственная связь.

Медицина на всемъ пути своего историческаго развитія была самымъ тѣснымъ образомъ связана какъ съ развитіемъ различныхъ метафизическихъ системъ, такъ и индуктивныхъ наукъ.

Но такъ какъ всѣ философскія системы носятся далеко надъ міромъ фактовъ, внѣ условій реальнаго существованія, то всякій разъ, когда медицина сближалась съ философскими умозрѣніями, всякій разъ, когда медицина стремилась восполнить отсутствіе положительныхъ знаній фантастическими представленіями и догадками, она сбивалась съ пути и наступали періоды застоя и регресса.

Еще у древнихъ грековъ на ряду съ пренебреженіемъ опытнымъ изслѣдованіемъ и сплетеніемъ философіи изъ одного только отвлеченнаго мышленія существовали зачатки и вполнѣ научнаго направленія. Наиболѣе яркое выраженіе это направленіе получило въ трудахъ *Гиппократа.*

Значеніе *Гиппократа* огромно: за долго до *Бэкона* онъ ясно сознавалъ, что медицина и по задачѣ и по направленію своей дѣятельности resp. по методу изслѣдованія діаметрально противоположна такъ назыв. умозрительной философіи.

Ученіе *Гиппократа* о цѣлебныхъ силахъ природы (vis medicatrix naturae) было одно изъ самыхъ плодотворныхъ въ теченіе всего разсмотрѣннаго нами ряда вѣковъ. Оно можетъ быть прослѣжено на всѣхъ стадіяхъ развитія медицинскихъ знаній.

Не всегда воззрѣнія эти получали ясное и вполнѣ опредѣленное выраженіе; большею частью они, подобно нижнему теченію, скрывались подъ поверхностью, оставаясь незамѣтными для поверхностнаго наблюдателя; но тѣмъ не менѣе они привели къ очень важнымъ результатамъ.

Всякій разъ, когда возрождалось ученіе о цѣлебныхъ силахъ природы, на первый планъ выступали общія гигіеническія мѣропріятія и діэтетическое лѣченіе, такъ какъ этотъ путь считался вѣрнѣйшимъ къ тому, чтобы дать возможность цѣлебнымъ силамъ природы восторжествовать надъ болѣзнетворной причиной. При крайней нераціональности древней фармацевтической терапіи такое лѣченіе должно было, разумѣется, давать наилучшіе результаты.

Другими представителями раціоналистическаго направленія въ древней медицинѣ была эмпирическая школа, но древніе эмпирики придавали слишкомъ большое значеніе случайности, и совершенно не цѣнили опыта.

Правда, и этимъ путемъ было открыто въ медицинѣ нѣсколько очень цѣнныхъ средствъ, какъ напр. хина, опій, предохранительныя прививки противъ оспы и проч., но все же, какъ единственный источникъ знанія, онъ не можетъ обезпечить научнаго прогресса уже по одному тому, что возводитъ удачу, догадку въ научный принципъ и тѣмъ выводитъ человѣческій умъ на путь самыхъ невѣроятныхъ заблужденій и ошибокъ.

Въ хирургіи эмпирическая школа привела къ замѣнѣ радикальныхъ способовъ лѣченія сберегательными, къ полифармаціи, выразившейся въ загроможденіи хирургіи множествомъ совершенно безполезныхъ лѣчебныхъ средствъ.

Между научной дѣятельностью античнаго міра и дѣятельностью новѣйшаго времени лежитъ темный и безплодный періодъ. Въ теченіе тринадцати вѣковъ Европа оставалась погруженною въ невѣжество и варварство. Въ продолженіи всего этого времени человѣческій умъ не былъ расположенъ приводить свои общіе взгляды въ соотвѣтствіе съ фактами.

Вмѣсто того, чтобы относить событія внѣшняго міра къ пространству и времени, къ осязательной связи и причинамъ, ученые старались подвести такія явленія подъ духовныя и сверхчувственныя отношенія и зависимость.

Наука сдѣлалась служанкою богословія, ее терпѣли, пока она не противорѣчила религіознымъ ученіямъ, но какъ только она дерзала критически коснуться одного изъ догматовъ, ее предавали проклятію.

Философскіе догматы, распространенные въ эти вѣка невѣжества, представляли собою только дополненіе къ религіознымъ догматамъ и играли по отношенію къ нимъ подчиненную, служебную роль.

На смѣну непосредственному наблюденію, какъ единственному источнику всякаго истиннаго знанія въ наукѣ водворились религіозныя представленія съ ихъ догматическою законченностью и практическими предписаніями.

Ученіе о добровольномъ самоотреченіи и активной любви къ ближнему ставило на первый планъ проявленіе воли въ направленіи, указанномъ господствующими вѣрованіями. Но идеалы воли, воодушевленной высшими альтруистическими задачами, но не освѣщаемой разумомъ, привели къ кострамъ и пыткамъ. Самыя незначительныя отступленія отъ каноническихъ предписаній стали караться такъ утонченно жестоко и такъ невѣроятно безчеловѣчно, какъ будто бы католическая церковь хотѣла превзойти самый адъ своею изобрѣтательностью въ дѣлѣ злобы и нетерпимости.

Однако и въ средніе вѣка не было недостатка въ лицахъ, понимавшихъ всю цѣну доставшагося имъ отъ древнихъ наслѣдства и стремившихся не только сполна овладѣть имъ, но и путемъ самостоятельной дѣятельности расширить предѣлы научнаго знанія, но если результаты ихъ стремленій были чрезвычайно ничтожны и совершенно не соотвѣтствовали затраченнымъ усиліямъ и трудамъ, то происходило это оттого, что послѣднія получали ложное

направленіе или же встрѣчали на пути своемъ не преодолимыя препятствія. Иго схоластики давило науку, а церковь указывала недостижимыя и совершенно чуждыя отъ самой жизни цѣли.

Начиная съ XVI в., эпохи возрожденія, наблюдается рѣзкій поворотъ отъ нравственно-практической философіи среднихъ вѣковъ къ раціоналистическимъ воззрѣніямъ новаго времени.

Толчкомъ къ такому повороту послужило знакомство съ произведеніями греческаго генія на его родномъ языкѣ, а не изъ арабскихъ переводовъ, затемненныхъ церковною схоластикою. Къ этому въ скоромъ времени присоединилось критическое отношеніе къ самымъ знаніямъ древнихъ, выразившееся уже не въ діалектическихъ спорахъ, а въ тщательномъ изслѣдованіи и точномъ наблюденіи. Съ этого времени развитіе научныхъ знаній шло непрерывно до самаго послѣдняго времени, хотя еще долгое время медицинскія системы содержали въ себѣ много внутреннихъ противорѣчій, логическихъ несообразностей и фактическихъ промаховъ.

Для XVII и XVIII вѣка является наиболѣе характернымъ стремленіе свести всѣ процессы, наблюдаемые какъ въ здоровомъ, такъ и больномъ организмѣ къ какой либо одной категоріи явленій: механическихъ, химическихъ, динамическихъ и проч. Только въ XIX вѣкѣ было сознано, что жизненныя явленія въ одинаковой степени подчинены законамъ физики, химіи и механики.

Наконецъ, что касается хирургіи, то въ ней даже въ наиболѣе темные для науки историческія періоды существовали вполнѣ раціональные зачатки, но зачатки эти въ теченіе долгаго времени оставались погребенными въ цѣлой массѣ фантастическихъ теорій и неудачныхъ разсужденій. Вотъ почему до самаго конца XVIII в. хирургія

представляла собою грубое стихійно-историческое сочетаніе новыхъ научныхъ воззрѣній съ средневѣковыми предразсудками и обломками безвозвратно погибшаго грекоримскаго міра.

Только когда создался методъ, давшій возможность отличать истину отъ заблужденія, началось безостановочное развитіе всѣхъ отдѣловъ медицинскихъ знаній и въ томъ числѣ хирургіи.

Окончательному утвержденію въ медицинѣ, какъ и во всемъ естествознаніи, опытнаго изслѣдованія содѣйствовали *Кантъ* и, быть можетъ, еще больше *Локкъ*. Они подвергли критическому изслѣдованію тѣ духовные и умственные процессы, изъ которыхъ слагается опытъ, вслѣдствіе чего самое ученіе о томъ, что опытъ есть главный источникъ знанія, потеряло свой догматическій характеръ.

Ученія XVIII вѣка подготовили тѣ изумительныя побѣды человѣческаго ума надъ окружающею природою, которыя составляютъ славу уже XIX вѣка.

Огнестрѣльныя раны.

Измѣненія, происшедшія въ способахъ веденія войнъ подъ вліяніемъ изобрѣтенія пороха.—Противопаразитныя средства въ древней и средне-вѣковой медицинѣ.—Ученія объ огнестрѣльныхъ ранахъ въ XVI в.—А. Паре.—Бартоломеусъ Маггіусъ.—Ученіе объ отравленности ядеръ и ядовитости продуктовъ, получающихся при сгораніи пороха.—Взглядъ на нагноеніе.—Лѣченіе водою.—Ungnentum armarium—Каутеризація.—Противопаразитныя средства: алкоголь, ртуть, хина и проч.—Извлеченіе пуль.—Лѣченіе ранъ въ началѣ XIX в.—Указанія на вредное дѣйствіе воздуха на раны.—Іозефъ Листеръ.

Исторія огнестрѣльныхъ ранъ начинается со времени изобрѣтенія пороха и введенія въ употребленіе огнестрѣльныхъ снарядовъ.

Съ увеличеніемъ человѣческой изобрѣтательности, съ накопленіемъ знаній измѣнялись и способы веденія войны, становясь тѣмъ болѣе разрушительными, чѣмъ болѣе высокая степень духовнаго развитія была достигнута человѣкомъ. Дикарь рветъ своихъ враговъ зубами и ногтями, бьетъ каменьями и дубьемъ, на слѣдующихъ ступеняхъ развитія эти звѣриныя, доисторическія орудія нападенія и защиты смѣняютъ копья, стрѣлы, дротики, но вѣнецъ человѣческой изобрѣтательности, направленной на зло ближнему составляетъ то безконечное разнообразіе взрывчатыхъ веществъ, которыми пользуются въ современныхъ войнахъ. Еще въ 16 в., когда войны были далеко не такъ разрушительны, какъ теперь, *А. Паре* говорилъ [1]), что въ сравненіи съ «новѣйшими» снарядами «beliers, chenaux, vignes, tortues, balistes» древнихъ кажутся игрушками.

[1]) Oeuvres complètes d'A. Paré. G. F. Malgaigne. Paris 1841.

Когда стали пользоваться огнестрѣльными снарядами въ войнахъ, доподлинно не установлено; извѣстно только, что впервые они были введены въ Италіи и отсюда уже распространились по всей Европѣ.

Изобрѣтеніе пороха и введеніе въ употребленіе огнестрѣльныхъ снарядовъ имѣло огромное вліяніе на развитіе хирургіи. Но такъ какъ между огнестрѣльными ранами и ранами, нанесенными копьями, дротиками и стрѣлами вся разница только въ обширности раненія, то прежде, чѣмъ говорить о лѣченіи огнестрѣльныхъ ранъ, мы скажемъ нѣсколько словъ о лѣченіи ранъ во времена, предшествовавшія изобрѣтенію пороха, при чемъ постараемся выяснить вопросъ, насколько удовлетворяло это лѣченіе требованіямъ современной антисептики.

Разсматриваемыя съ этой точки зрѣнія, сочиненія *Гиппократа* представляютъ собою совершенно исключительный интересъ. Какъ оказывается, *Гиппократъ* пользовался очень надежными противопаразитными средствами и, что особенно важно, онъ пользовался ими вполнѣ сознательно, т. е. онъ исходилъ при этомъ изъ строго опредѣленныхъ теоретическихъ представленій.

Гиппократъ различаетъ два прямо противоположныхъ состоянія: сухость и сырость. Первая свойственна состоянію здоровья, вторая болѣзни. Если не принять мѣры предосторожности рана легко можетъ сдѣлаться сырою, загнить. Отсюда ясно, въ чемъ именно заключается задача врача: онъ долженъ при помощи высушивающихъ средствъ предупредить гніеніе раны [1]).

[1]) Oeuvres complètes d'Hippocrate. Traduction nouvelle collationné sur les manuscrits etc. par E. Littré. Paris 1839—61. Des plaies de tête. T. III, p. 244.

Для высушиванія ранъ *Гиппократъ* употреблялъ тѣ же средства, которыя служили для бальзамированія труповъ, а средства эти, какъ извѣстно, обладаютъ въ высокой степени противпаразитными свойствами.

Гніеніе ранъ, по ученію *Гиппократа*, наступаетъ подъ вліяніемъ воздуха или соприкосновенія съ окружающими предметами, а потому онъ требовалъ, чтобы воздухъ очищался при помощи раскаленнаго желѣза, а всѣ предметы, приходящія въ соприкосновеніе съ раной, находились въ состояніи абсолютной чистоты [1]).

Галенъ, подобно *Гиппократу*, признавалъ чистоту ранъ conditio sine qua non, «такъ какъ загрязненіе препятствуетъ заживленію» [2]).

Можно ли послѣ этого говорить, что древней хирургіи были чужды принципы противопаразитнаго лѣченія ранъ.—

Изъ различныхъ веществъ, употреблявшихся отдѣльными древними хирургами для обеззараживанія ранъ, слѣдуетъ прежде всего упомянуть продукты сухой перегонки дерева, содержащіе, какъ извѣстно, креозотъ и фенолъ [3]), и затѣмъ смолу. — Важно отмѣтить, что въ расплавленномъ видѣ смола стала употребляться въ хирургіи только со времени *Галена*.

Далѣе очень распространены были различныя соединенія мѣди. «Χάλκανθος, говоритъ Орибазъ, ταριχεῦσαι μάλιστα πάντων δύναται τὰς ὑγρὰς σάρκας». «Мѣдный купоросъ дѣйствуетъ лучше всѣхъ другихъ средствъ на сырыя (гнойныя) раны [4])».

---

1) De l'officine du médecin 10, 11; tome III; pages 302 et 306,

2) Galen Claudius, Opera omnia. Editionem Curarit Dr. Carolus Kühn. Lipsiae 1821—23. De methodo medendi. T. X, p. 219.

3) E. Vallin, Traité des désinfectants et de la desinfection. Paris 1883.

4) Oenvres d'Oribase. T. II, p. 721.

Въ большомъ ходу были также вино, уксусъ и различныя горькія и ароматическія вещества.—Вино употреблялось обыкновенно подогрѣтое. *Гиппократъ* считалъ вино единственнымъ средствомъ, которымъ позволительно увлажнять раны [1]). Упоминаютъ о немъ также *Галенъ* [2]), *Павелъ Эгинскій* [3]) и др.

Очень большой интересъ представляютъ средства, употреблявшіяся врачами Солернской школы, расцвѣтъ которой падалъ, какъ извѣстно, на XI и XII в.

Vulnera dessicat *aloe*, carnem creat....
Centaurea.... vulnus solidat
Incisas carnes radix contrita resarcit.
Furfur... valet ulceribus cum lacte coacto.
Galla (чернильный орѣхъ) ....labiorum vulnera sanat.
Nigella... pascentia vulnera carat.
Sarcocella.... vulnera carne replet.... [4]).

Изъ средневѣковыхъ хирурговъ особеннаго упоминанія заслуживаетъ *Лафранши*. Подобно *Гиппократу* онъ училъ, что главнымъ тормозомъ для заживленія ранъ служитъ нагноеніе, которое обусловливается дѣйствіемъ воздуха «po cause de l'air qui leust alterée».—Предупредить нагноеніе возможно только при помощи разнаго рода высушивающихъ средствъ, къ которымъ *Лафранши* относилъ: вино, квасцы, уксусъ, бычачью желчь, терпентинъ, мирру и проч.

Еще опредѣленнѣе указываетъ на пагубное дѣйствіе воздуха на раневую поверхность *Генрихъ изъ Мондевиля.*

---

1) Op. cit. Des plaies. T. VI, p. 400.

2) De methodo medendi. T. X, p. 414.

3) Paul d'Égine. Edit. Briau. P. 150.

4) L'Ecole de Salerne. Traduction en vers francais par M. Ch. Meaux Saint-Marc, avec le texte latin en regard. Paris 1861.

«La première cause est l'alteration causée dans la plaie par l'air» [1])... Нагноеніе—явленіе нежелательное. Идеалъ къ которому долженъ стремиться хирургъ,—это заживленіе первымъ натяженіемъ [2]).

Тѣ же приблизительно воззрѣнія высказываетъ *Борганьони*, основатель Болоньской школы, и *Теодорихъ*, жившій около 1260 г. Послѣдній совѣтовалъ по возможности меньше раздражать рану зондированіемъ, а ограничиться только тѣмъ, что, удаливъ всѣ инородныя тѣла и промывъ рану теплымъ виномъ, наложить повязку, также смоченную виномъ.

Гюи де Шоліакъ съ цѣлью предупредить дурное вліяніе воздуха на раны совѣтовалъ мѣнять повязку возможно рѣже. Идея о томъ, что не слѣдуетъ безъ нужды мѣнять повязку, восходитъ до *Цельса*. Изъ средствъ, употреблявшихся *Гюи* при лѣченіи различныхъ хирургическихъ страданій, противопаразитными свойствами обладали очень многія. Такъ, *Гюи* промывалъ раны разведеннымъ уксусомъ и присыпалъ порошкомъ камфары. При большихъ полостныхъ ранахъ онъ употреблялъ сѣрнокислыя соли желѣза. При лѣченіи язвъ *Гюи* пользовался слѣдующимъ составомъ: Vitriol 12. Colcathar 10. Tragacanth. 9. S. Вскипятить въ уксусѣ.

Шоліакъ упоминаетъ еще объ одномъ очень оригинальномъ способѣ лѣченія ранъ, котораго, повидимому, онъ былъ и изобрѣтателемъ. Весь способъ состоитъ въ томъ, что на рану клалась свинцовая амальгамированная пластинка. Хорошіе результаты, отмѣченные при такомъ не

[1]) Henri de Mendeville, Chirurgie composée de 1306 à 1320 publicé par E. Nicaise, 1893. P. 308.

[2]) Krahmer Hugo, Die Prognostik und Heilmittel der Verletzungen nach Heinrich von Mondeville Berlin. T. 6.

сложномъ лѣченіи, надо приписать тому, что часть металла при этомъ растворялась и дѣйствовала антисептически. — Позднѣе этотъ способъ лѣченія ранъ практиковался *А. Паре* [1]) и, наконецъ, въ началѣ XIX вѣка *Ревейе Паризъ* [2]).

Арно де Вилленевъ (род. въ 1300 г.) промывалъ раны различными кислотами, а именно сѣрною, соляною и азотною. Чтобы дать понятіе объ его во многихъ отношеніяхъ очень цѣнномъ сочиненіи, достаточно привести слѣдующія нѣсколько строкъ. «Recentia vulnera cum aqua ardenti lota, sanationis effectum citissime consequuntur... quia mundificat et exiccat (aqua ardens) et etiam removet aliquam malam complexionem *introductam ab aere*» [3]).—Приведенная выдержка сама говоритъ за себя, она не нуждается въ комментаріяхъ.

Начиная съ XVI в. весь интересъ хирурговъ сосредоточился на лѣченіи огнестрѣльныхъ ранъ.

Огнестрѣльныя раны являются по сравненіи съ ранами, наносенными холоднымъ оружіемъ, несравненно болѣе обширными, а потому и теченіе ихъ, при невыполненіи противопаразитныхъ мѣропріятій, должно было быть гораздо болѣе тяжелымъ. Это породило взглядъ на огнестрѣльныя раны, какъ на отравленныя, а потому при лѣченіи ранъ главное вниманіе хирурговъ было направлено на то, чтобы уничтожить дѣйствіе проникшаго въ организмъ яда. Съ этою цѣлью внутрь давали теріакъ—это извѣстное универсальное противоядіе древнихъ. Самую рану сначала очищали механическимъ путемъ, затѣмъ вы-

[1]) Liv. XIII. Chap. IV.

[2]) Réveillé Parise. Dissertation inaugurale. Relation du siège de Saragosse. Mémoire à l'Academie de chirurgie. Paris 1816.

[3]) Arnaud de Villeneuve. Opera. Venetiis 1527.

жигали каленымъ желѣзомъ, кипящимъ масломъ, расплавленной смолой, различными ѣдкими веществами, повторяя эти выжиганія въ теченіе нѣсколькихъ дней при каждой перевязкѣ.

Древніе греки и арабы прибѣгали къ прижиганіямъ почти исключительно для остановки кровотеченія, съ введеніемъ же пороха ими стали пользоваться еще и для уничтоженія проникшаго въ рану яда. Явились новыя показанія и естественно прижиганія стали получать болѣе широкое распространеніе.

Воззрѣнія на природу и лѣченіе огнестрѣльныхъ ранъ нашли себѣ у *Ферри* слѣдующіе описаніе: Vulneris igitur huius, quoad combustionem, duplex curatio est; una quae adusti membri pustulas prohibeat leviter refrigerantibus; altera, quae locum emendat extergentibus sive mordicatione. Quantum vero ad venenum attinet, vehementer attrahentibus, ac calefacientibus utendum est, atque omne studium in laxando vulnere est adhibendum, ut venenum extrahi possit: et hoc quidem a principio, antequam per universum corpus diffundatur [1]).

Слѣдующіе признаки признаются *Ферри* указывающими на отравленіе: «syncope, vertigo, insomnia, et plerumque febris, vel calor cum siti, affictatur aeger, exaestuat, inquietatur, oculi praeterea quandoque rubent, et facies, oritur sudor, soluta continuitas linet, vel nigrescit, extemplo enim orae fuscatae fiunt, et male coloratae, et caro languida» [2]).

---

[1]) Historische Studien über die Beurtheilung und Behandlung der Schusswund von Dr. Theodor Billroth. Berlin 1859 p. 33.

[2]) Ferri, De sclopetorum vulneribus. Antverpiae 1583. Lib. II, cap. 4.

Воззрѣнія *Ферри* раздѣлялись большинствомъ авторитетовъ въ области хирургіи. Стоитъ только упомянуть имена *Брауншвига* [1]), *Гесдорфа* [2]), *Виртца*, *Виго* [3]), *Пледзони*, *Годэна*, *Жубера* и др.

Установленіемъ болѣе цѣлесообразнаго способа лѣченія ранъ хирургія обязана главнымъ образомъ *А. Паре*.— Свое открытіе *Паре* сдѣлалъ благодаря одной только случайности. Послѣ одной битвы, гдѣ было много раненыхъ, у *Паре* оказался недостатокъ въ кипящемъ маслѣ для прижиганія ранъ. Приписывая этотъ недостатокъ своей непредусмотрительности, *Паре* находится въ состояніи глубокаго нравственнаго угнетенія. Какого же было его удивленіе, когда оказалось, что у раненыхъ, пользованныхъ «по всѣмъ правиламъ искусства», заживленіе протекало гораздо медленнѣе, чѣмъ у неподвергнутыхъ прижиганіямъ. Наблюденіе это послужило къ установленію болѣе трезваго взгляда на этотъ отдѣлъ хирургіи.

Мы приведемъ собственныя слова *Паре* [4]): «...хирургамъ досталось много работы; я былъ тогда еще новичкомъ и мнѣ ниразу не приходилось видѣть, какъ лѣчатъ раны, нанесенныя огнестрѣльными снарядами. Но я читалъ у *Жана де Виго* въ 8-ой главѣ первой книги «о ранахъ», что огнестрѣльныя раны отравленныя и что ихъ слѣдуетъ выжигать кипящимъ самбуковымъ масломъ съ небольшой

---

[1]) Dis ist das buch der Cirurgia Handwürckung der wundarztnei vo Hyeroimo brauschweig. Strassburg 1497.

[2]) Feldtbuch der wundtartzney von Meister Hans von Gerssdorff genant Schylhaus, Bürger un wundartzet zu Strassburg 1517.

[3]) Vigo, Practica in arte chirurgia copiosa. Rom 1514.

[4]) Oeuvres complétes d'Ambroise Paré, revues et coliationnés sur toutes les éditions etc. par. J. Malgaigne 1841. Tome troisième. Le voyage de Thyrin—1536. P. 691, 691.

примѣсью терьяка. Я зналъ, что это средство вызываетъ страшную боль, и, чтобы не впасть въ ошибку, я хотѣлъ узнать, какъ поступаютъ другіе хирурги въ такихъ случаяхъ, и я увидѣлъ, что они вливаютъ сильно кипящее масло въ самую рану. Тогда я вооружился мужествомъ и послѣдовалъ ихъ примѣру. Опытъ дѣлаетъ человѣка смѣлымъ. Наконецъ, мнѣ не хватило масла, и я принужденъ былъ употребить вмѣсто него пищеварительное средство изъ желтка, розоваго масла и скипидара. Я плохо спалъ ночь, боясь, что раненые, которымъ я не сдѣлалъ прижиганія по недостатку масла, умрутъ вслѣдствіе зараженія. На слѣдующій день я очень рано отправился къ раненымъ; сверхъ всякаго ожиданія я нашелъ, что тѣ, которыхъ я лѣчилъ пищеварительною смѣсью, мало страдали: ихъ раны не были воспалены. Тѣ же, которымъ было примѣнено лѣченіе масломъ, лихорадили, раны ихъ были воспалены, припухли и были чрезвычайно болѣзненны. Съ тѣхъ поръ я рѣшилъ никогда не подвергать прижиганію бѣдныхъ солдатъ, раненныхъ огнестрѣльными снарядами».

Но если благодаря случайности была установлена истинная природа огнестрѣльныхъ ранъ, то уже не случайностью было обусловлено дальнѣйшее развитіе этого ученія. Поистинѣ удивительными являются глубина и сила сужденія *Паре*, его способность на основаніи единичнаго факта давать вполнѣ вѣрное толкованіе явленіямъ, которыя у его современниковъ служили источникомъ лишь грубыхъ заблужденій. Нужно принять къ тому же во вниманіе, что *Паре* былъ въ медицинѣ самоучкою, не получилъ общаго систематическаго образованія и имѣлъ всего 19 л. отъ роду. Впервые *А. Паре* обнародывалъ свой новый способъ лѣченія ранъ въ 1545 г., въ книгѣ озаглавленной: La methode de traicter les playes faictes par les hacquebutes et aultres bastons à feu: et des celles qui sont faictes par fleches, dardz et semblables: aussi des combustions specialement faictes par la poudre à canon: composée par Ambroise Paré, maistre barbier chirurgien à Paris.

Около того же времени вышло изслѣдованіе Bartholomeus Maggius'a «De vulnerum a bombardarum et sclopetorum globulis illatorum coratione tractatus. Bononiae 1552», въ которомъ высказываются тѣже самыя воззрѣнія, что и у *Паре*. Есть полное основаніе думать, что *Maggius* пришелъ къ своему открытію вполнѣ самостоятельно.—Такимъ образомъ открытіе, оказавшее такое важное вліяніе на дальнѣйшее развитіе хирургіи, было сдѣлано одновременно двумя хирургами независимо другъ отъ друга.

Интересно отмѣтить, что не только въ Италіи и Франціи, но даже въ Германіи, гдѣ въ то время хирургія находилась на значительно болѣе низкомъ уровнѣ развитія, существовали хирурги, оспаривавшіе у *Паре* пріоритетъ въ установленіи истинной природы огнестрѣльныхъ ранъ, безъ всякаго разумѣется на то право. Объясняется это тѣмъ, что въ XVI в. продолжали еще господствовать нравы и обычаи, унаслѣдованные отъ среднихъ вѣковъ, когда ученые выдавали чужія сочиненія за свои, приписывали себѣ чужія открытія и изобрѣтенія и проч.

Такъ какъ *Маггіусъ* принадлежалъ къ числу medici litterarii и былъ знакомъ съ *Гиппокартомъ*, *Галеномъ* и др. античными писателями, а *Паре* изучалъ хирургію въ цирюльнѣ и, какъ самъ откровенно признавался, читалъ только *Виго*, то новый взглядъ на раны нашелъ себѣ у *Маггіуса* болѣе строгое обоснованіе. Онъ не только наблюдалъ, но и эксперементировалъ. Опровергая существованіе при огнестрѣльныхъ ранахъ обжога, *М.* указывалъ на то, что

раненные никогда не испытываютъ чувства жара и что одежда солдатъ, при раненіи съ извѣстнаго разстоянія, никогда не воспламеняется и, наконецъ, что пуля можетъ пройти даже черезъ ящикъ, наполненный порохомъ, не воспламенивъ послѣдній. Также и то, что ни самъ порохъ, ни одна изъ его составныхъ частей не дѣйствуютъ вредно на человѣческій организмъ было установлено Маггіусомъ эксперементальнымъ путемъ.—Позднѣе подобные же опыты были повторены другими хирургами.

Наиболѣе видными защитниками ученія *Паре-Маггіуса* были *Кверцетанусъ, Лепольмье, Фаллопій, Боши, Фрагозо, Дадза Шаконъ, Боталъ, Хильданусъ, Сеннертъ, Гландорпъ и др.* (Gurlt).

Но если ученіе *Паре* и доказало съ полною убѣдительностью, что порохъ не обладаетъ ядовитыми свойствами, то оно все же оставляло невыясненнымъ причину тяжелаго теченія огнестрѣльныхъ ранъ, и потому стремленіе найти рѣшеніе этого вопроса не прекращалось.

Знаменитый нѣмецкій хирургъ *Фабрицій Хильбанусъ* (1561—1634), не считавшій себя уже въ правѣ послѣ изслѣдованія французскихъ и итальянскихъ хирурговъ сваливать всю вину на свойства пороха, училъ, что ядовито дѣйствуетъ не порохъ, а ядра: «не можетъ быть никакого сомнѣнія, писалъ онъ, въ томъ, что нѣкоторые злые люди заражаютъ ядра ядомъ, почему нерѣдко самыя легкія раненія и ведутъ къ смерти».

Тѣхъ же воззрѣній на природу ядеръ держался *Кверцетанусъ* [1]) и др.—Тутъ мы встрѣчаемъ въ нѣсколько видоизмѣненномъ видѣ снова возвращеніе къ воззрѣніямъ, съ которыми боролся *Паре*.

[1]) Sclopetarius. Lugdani 1576.

Рота, соглашаясь съ *Маггіусомъ* въ томъ, что ни самый порохъ, ни одна изъ его составныхъ частей не дѣйствуютъ ядовито, училъ, что отравленіе ранъ обусловливается тѣми продуктами, которые развиваются при сгораніи пороха. Замѣчательно, что лишь въ этой части своего ученія *Рота* [1]) является самостоятельнымъ мыслителемъ, все же остальное въ его ученіи представляетъ собою самый беззастѣнчивый плагіатъ сочиненій *Паре*.

Но еще самъ *Паре* былъ очень далекъ отъ того, чтобы ставить болѣе или менѣе быстрое заживленіе ранъ въ зависимость отъ чистоты, въ которой содержатся послѣднія, и ссылался при этомъ на то, что осложненія развиваются одинаково часто какъ у простыхъ солдатъ, такъ и у именитыхъ князей и полководцевъ. У *Виго* [2]) стремленіе сохранить рану въ чистотѣ ограничивалось только заботою о томъ, чтобы между краями раны не содержалось волосъ или пыли.—Отсюда видно, какъ далеки были тогдашніе хурурги отъ пониманія чистоты въ современномъ смыслѣ этого слова.

Но несмотря на то, что число ученыхъ, признававшихъ ученіе *Паре*, постоянно возрастало, ему еще долго приходилось бороться съ скептицизмомъ, недовѣріемъ и невѣріемъ. Въ XVII в. на ряду съ способомъ лѣченія ранъ, предложеннымъ *Паре*, существовали и всевозможные другіе способы. Такъ *Іосифъ де Шеснъ*, лейбъ-медикъ Генриха IV, извѣстный больше подъ именемъ *Кверцетануса*, говоритъ о лѣченіи ранъ слѣдующее (cap. 3): alii nanque ferrum candeus, vel causticum, vel aliud quoddam exedens medicamentum, omni vulneri promiscue admonent:

[1]) De bellicorum turmentorum vulneribus eorumque curatione etc. Antverpiae 1583. Cap. XIV.

[2]) Practica in arte chirurgica cupiosa Joannes de Vigo Julii II Pon. Max. Lugduni 1516. Lib. III Tract. I, cap. I.

alii olea feruentia oliuarum vel sambuci: nonnulli theriacam: alii terebinthinam laudant: alii oleum catellorum tepidum probant.

Въ общемъ лѣченіе ранъ было направлено на выполненіи двухъ условій: 1) на удаленіе всѣхъ погибшихъ частей путемъ нагноенія: «bedarff es weiters nichts, говоритъ Виртцъ [1]), als daz man der Natur Helffe, dazjenign, waz also verderbt und verbrennt ist, vollends herauss treiben und stossen» и 2) на выполненіе образовавшагося дефекта путемъ рубцевой ткани (*Паре*, *Магіусъ*, *Пигрей*, *Жуберъ*, *Коверцетанусъ* и др.). Для достиженія послѣдняго къ ранѣ прикладывались разнаго рода cataplasmata, а затѣмъ такъ наз. carnificantia: mel, cum hordei farina vel fabarum въ соединеніи съ aristolochia, terebinthina, thus, aloe etc. (*Боталъ*).

Дѣйствіе вызывающихъ нагноеніе веществъ *А. Паре* [2]) опредѣляетъ слѣдующимъ образомъ: «вызывающее нагноеніе средство есть липкое вещество, которое, закрывая поры и мѣшая потѣнію, увеличиваетъ количество естественной теплоты, благодаря чему кровь и другія излившіяся вещества превращаются въ гной и сукровицу... оно должно быть подобно пластырю, чтобы удержать естественную теплоту, не дать ей испариться и исчезнуть».

Но если въ XVI в. большинство хирурговъ, съ *А. Паре* во главѣ, и считали нагноеніе необходимымъ условіемъ заживленія, то было не мало и такихъ хирурговъ, которые придерживались воззрѣній *Генриха изъ Мондевиля*. Испанскій врачъ *Агверо* (1531—1597) въ статьѣ «Requesta a los proposiciones que el licenciado Fragoso ensegna contra nuos Avisos etc. 1584» выступаетъ горячимъ защитникомъ заживленія ранъ per primam intentionem [1]).—*Вейри* [2]) писалъ: «que les medicaments suppuratifs vuctueux et emplastiques sont nuysibles aux playes faites par arcbusades».

[1]) Practica der Wundtarzney. Basil 1612. Cap. 16.

[2]) Op. cit. Tome troisième, chapitre XII, p. 539.

Въ теченіе XVII в. вопросъ о нагноеніи подвергся тщательной разработкѣ со стороны цѣлаго ряда выдающихся врачей: въ нѣмецкихъ земляхъ *Бонтекое*, *Оверкампъ*, *Бланкара*, *Муральта* и др.; въ Англіи *Роблэ*; во Франціи *Бограна*, *Дюпарка*, *Бленьи* и др., и потому у извѣстнаго хирурга начала 18 в. *Пурмана* мы встрѣчаемъ много болѣе трезвыя воззрѣнія [3]). «Въ Бреславльскихъ госпиталяхъ я имѣлъ возможность тщательно изучить этотъ вопросъ, ибо цѣлый рядъ фактовъ и примѣровъ привлекали мое вниманіе и побуждали меня къ наблюденію. И я много разъ убѣждался, что раны могутъ прекрасно заживать безъ примѣненія какихъ бы то ни было пластырей, бальзамовъ, маслъ, мазей и проч., если только къ помощи хирурга обращаются сейчасъ же вслѣдъ за происшедшимъ раненіемъ. Прежде думали, что рану нужно очистить и оставить ее на нѣкоторое время открытой, но вслѣдствіе употребленія различныхъ мазей рана загрязнялась, издавала дурной запахъ, мясо и края раны пропитывались различными вредно дѣйствующими жирными веществами и такимъ образомъ заживленіе только затягивалось, достигалось съ большимъ трудомъ и сопровождалось болями. Я не говорю уже о другихъ припадкахъ, случавшихся въ періодъ образованія гноя, равно

[1]) Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerste etc. Wien und Leipzig 1886. T. I, p. 72.

[2]) Traité de chirurgie, contenant la vraye methode de guerir d'arquebusade, selon Hippocrate, Galen et Paracelse. Lyon 1581.

[3]) Op. cit., s. 250 и далѣе.

какъ и объ избыткѣ влаги, которая благодаря такому способу лѣченія притягивалась къ больнымъ частямъ тѣла. Кому угодно, пусть хорошенько вдумается въ то, что я говорю. Вѣдь каждому извѣстно, что природа не терпитъ разъединенія пораженныхъ частей и ранъ и всѣми способами стремится къ соединенію краевъ ранъ. Раны не переносятъ воздуха, поэтому нужно во-время являться на помощь, прежде чѣмъ рана будетъ загрязнена и удалять все, что можетъ препятствовать заживленію ранъ».

Попытки противопаразитнаго лѣченія ранъ помимо прижиганій получали также и различныя другія выраженія. Прежде всего онѣ выразились въ обращеніи къ заговорамъ.—Заговоры очень распространены въ современной народной медицинѣ, были они извѣстны и въ древнѣйшія времена. Такъ въ повѣствованіи о второй Пунійской войнѣ Силій Италійскій говоритъ, что врачъ, сопровождавшій войско Ганнибала лѣчилъ раны «*cantu* etherbarum succis» [1]).

При лѣченіи огнестрѣльныхъ ранъ заговорамъ подвергалась обыкновенно вода, которая служила для обмыванія ранъ.—Вода независимо отъ тѣхъ манипуляцій, которыя надъ нею продѣлывались, была всегда однимъ изъ излюбленнѣйшихъ средствъ хирурговъ. Еще *Гиппократъ* промывалъ раны дождевою водою, предварительно прокипяченной, и слѣдовательно стерелизованной [2]).

Но, когда мудрые совѣты древности стали забываться, и этотъ въ высокой степени раціональный хирургическій пріемъ подвергся вліянію суевѣрій. И вотъ, по истеченіи цѣлаго ряда вѣковъ *Маріанусъ Санктусъ*, ученикъ *Жана Виго*, предлагая вновь воду для промыванія ранъ уже прибавляетъ, что чистая вода помогаетъ только при усло-

[1]) Sabatier Antoine, Des méthodes antiseptiques. Paris. 1883, p. 26.

[2]) Des airs, des eaux et des lieux. T. II, p. 36.

віи, «en y ajoutant quelques poroles; car toute la médecine consiste dans les paroles, dans les herbes et dans les pièrres» [1]). — Самъ *Паре* жаловался на то, что во время осады Меца въ 1553 г. раненые солдаты предпочитали ему эмпирика *Дубле*, къ которому они стекались въ большомъ количествѣ; *Дубле* же не обладалъ никакими другими талантами, кромѣ умѣнья заговаривать воду, бѣлье, корпію (Op. cit). По свидѣтельству *Бротомъ*, *Дубле* бралъ обыкновенно воду изъ глубокихъ родниковъ и ключей, а такая вода, какъ извѣстно, не содержитъ почти вовсе микроорганизмовъ. Въ пользованіи водою изъ чистыхъ источниковъ, вѣроятно, и крылась причина успѣшнаго лѣченія ранъ *Дубле*.—*Іосифъ де Шеснъ* писалъ: «Neque vere praetermittendum est, multos hodie uti adhorum vulnerum curationem non solum applicatione prima, sed ad perfectam usque valetudinem simplici aqua fontana tepida, cum qua oleum et acetum alii commiscent. Quo remedio ellychnia et stupas imbuunt: idque cum tam foelici successu praestant, ut non pauci magicis carminibus et incantationibus hoc tribuant» [2]).

Такимъ образомъ, полное непониманіе того, что главная цѣнность воды заключается въ ея чистотѣ, тормозило прочному водворенію ея въ хирургіи. Впрочемъ отдѣльныя попытки опровергнуть ложное толкованіе дѣйствія воды дѣлались съ тѣхъ самыхъ поръ, какъ средство это стало злоупотребляться въ хирургіи.

А. Паре, признававшій воду прекраснымъ средствомъ при свѣжихъ ранахъ и самъ пользовавшійся ею и, повидимому, съ большимъ успѣхомъ, рѣшительно осуждалъ

[1]) De lapide renum et vesicae libellus: in coll. Uffenb., p. 906.

[2]) Traitte de la cure generale et particulière des arcbusades etc. Lyon 1576. Cap. 5.

«совершенно чуждыя христіанскому духу пріемы», которыми сопрождалось употребленіе въ хирургіи чистой воды (Op. cit).—*Фаллопій* настаивалъ на томъ, чтобы хирурги, преданные своему дѣлу и дорожащіе честью своего сословія, не оставляли бы лѣченіе ранъ водою въ рукахъ разнаго рода шарлатановъ, стремящихся изъ личныхъ корыстныхъ побужденій окружать это чрезвычайно простое средство возможно большею таинственностью.—Тѣже воззрѣнія относительно дѣйствія воды высказывалъ и *Феликсъ Пелятинусъ* [1]).

Въ концѣ XVI в. вопросъ о томъ, обусловливается ли дѣйствіе воды на раны присущими ей самой свойствами или же сообщается ей заклинаніями, вызвало оживленные споры между лейбъ медикомъ Генриха III и позднѣе Генриха IV *Франсуа Мартелемъ* [2]) и хирургомъ эмпирикомъ изъ Вандомы, по имени *Дени*.

Мартель выступилъ горячимъ сторонникомъ лѣченія ранъ чистой водой и высмѣивалъ дѣтскій и наивный характеръ заговоровъ; за свое ученіе *Мартель* подвергся жестокимъ нападкамъ какъ со стороны *Дени*, такъ и большинства другихъ хируговъ. Не существовало такого обвиненія, которое не было бы выставлено противъ *Мартеля*, его обвиняли едва ли ни въ томъ, что онъ колеблетъ самыя основы хирургіи.

Не останавливаясь на всѣхъ перипетіяхъ этого спора, въ которомъ принималъ участіе даже королевскій дворъ, мы приведемъ только тѣ въ высокой степени плодотворныя идеи, которые были высказаны *Мартелемъ*. «Лѣченіе чистою водою, говоритъ онъ, убѣдило меня въ томъ, что вѣрнѣйшее средство ускорить заживленіе ранъ заключается въ томъ, чтобы сохранить рану въ чистотѣ, а это всего лучше достигается водою».—Окончательное выясненіе этого вопроса было предоставлено Университету въ Монпелье и рѣшеніе, вынесенное канцлеромъ этого Университета, оказалось благопріятнымъ для сторонниковъ лѣченія чистою водой.

Однако тріумфъ воднаго лѣченія продолжался не долго, въ скоромъ времени подъ вліяніемъ школы іатрохимиковъ, съ *Ванъ-Гельмонтомъ* во главѣ, подъ вліяніемъ ученія *Месмера*, *Разенкрейцера* и другихъ мистическихъ умовъ, стали распространяться различные болѣе сложные способы лѣченія ранъ, вода же была почти совсѣмъ забыта, за исключеніемъ Италіи, гдѣ она всегда играла видную роль вслѣдствіе климатическихъ условій страны.

Вновь вернулись къ лѣченію водою только во второй четверти XVIII в. Но на этотъ разъ водою стали пользоваться не столько для обмыванія ранъ, сколько въ видѣ льда, компрессовъ и проч., при воспалительныхъ явленіяхъ, сопровождающихъ разнаго рода раненія.

Въ 1732 г. *Ламорье* выпустилъ въ свѣтъ книгу подъ заглавіемъ «De l'usage de l'eau commune en chirurgie», въ которой доказывалъ необходимость провѣрить старинный способъ лѣченія водою. Одно внѣшнее обстоятельство оказало большое вліяніе на быстрое распространеніе этого ученія. Герцогъ Орлеанскій получилъ рану въ запястье и испытывалъ приступы сильныхъ болей. Послѣднія были такъ сильны, что герцогъ согласился даже на ампутацію, но передъ ампутаціей онъ хотѣлъ испробовать какъ послѣднее средство дѣйствіе воды. Подъ вліяніемъ лѣченія водою очень скоро наступило полное выз-

[1]) De vera methodo quibuscumque vulneribus medendi, cum aqua simplici et funiculo de canabe et lino. Perusae 1570.

[2]) Apologie pour les chirurgiens. Et plusieurs paradoxes en forme d'aphorisme, tres utiles pour la pratique de chirurgie. Lyon 1601.

доровленіе. Свидѣтелемъ этого случая былъ весь Парижъ, а пресса не замедлила распространить его по всей Европѣ.

Въ 1733 г. *Санкассани* опубликовалъ цѣлый рядъ наблюденій, которыя должны были всякаго непредубѣжденнаго человѣка убѣдить въ томъ, что вода, употребляемая въ формѣ согрѣвающихъ компрессовъ, есть при нѣкоторыхъ формахъ раненія лучшее изъ всѣхъ существующихъ средствъ.—*Маркъ Антуанъ Кольдани*, профессоръ въ Падуѣ, также горячо рекомендовалъ холодную воду при свѣжихъ раненіяхъ (Oss. sopra l'insensibilita 1767). —Нѣмецкій врачъ *Боэннекенъ* собралъ оченъ тщательно и съ большимъ знаніемъ дѣла множество случаевъ, доказывающихъ пользу употребленія воды при наружныхъ болѣзняхъ вообще. Весь собранный имъ матеріалъ былъ напечатанъ въ Collectanea franconica, vol. VIII.

Но несмотря на настойчивую рекомендацію со стороны цѣлаго ряда выдающихся хирурговъ, предлагавшихъ воду съ тѣхъ поръ, какъ началась реакція противъ горячаго масла, ей не удавалось занять прочнаго положенія въ хирургіи до самаго конца XVIII в., когда водою какъ лѣчебнымъ средствомъ стали пользоваться главнымъ образомъ прусскіе хирурги. Изъ послѣднихъ особеннаго упоминанія заслуживаютъ *Тэденъ* и *Шмуккеръ*.—«Доктору Сигизмунду, пишетъ *Тэденъ* [1]), обязанъ я тѣмъ, что съ полнымъ успѣхомъ лѣчу опаснѣйшія воспаленія ранъ холодною водою вопреки мнѣнію древнихъ и новѣйшихъ профессіоналистовъ».

———

[1]) Theden Anton, Neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneykunst und Medicin. Berlin und Stettin 1771. Einleitung.

«Польза холодной воды, говоритъ *Шмуккеръ* [1]), доказана многими, недопускающими никакого сомнѣнія, опытами».

Заслуживаетъ наконецъ вниманія также диссертація *Данте*, посвященная этому вопросу и вышедшая въ Геттингенѣ въ 1780 г. *Данте*, какъ и *Ламорье*, поставилъ себѣ задачею напомнить своимъ современникамъ о той видной роли, какую играло лѣченіе водою у предшествующаго поколѣнія врачей.

Во время войнъ французской революціи промываніе ранъ водою и согрѣвающіе компрессы практиковались уже въ широкихъ размѣрахъ. Знаменитый *Перси* писалъ въ то время: «если бы всѣ больные, получившіе огнестрѣльную рану, погружали пораженную конечность на нѣкоторое время въ воду, было бы несравненно меньше ампутацій и удалось бы сохранить жизнь гораздо большему числу раненыхъ».

Другимъ не менѣе убѣжденнымъ сторонникомъ воды былъ *Ларрей*. «*Перси* и *Ларрей*, говоритъ [2]) *Рошаръ*, мѣстнымъ средствомъ при лѣченіи раны признаютъ одну только чистую воду...»

Но увлеченіе водою въ скоромъ времени привело къ противоположной крайности. Такъ, тотъ же *Перси* совѣтывалъ во время похода обмывать раны водою каждаго встрѣчающагося на пути источника. Такое неразборчивое отношеніе къ чистотѣ воды и было, вѣроятно, причиною, что обмываніе ранъ водою давало чрезвычайно различные результаты въ рукахъ отдѣльныхъ хирурговъ въ зависимости отъ источника, изъ котораго бралась вода.

———

[1]) Schmucker Johann Leberecht, Vermischte chirurgische Schriften. Worms 1784. Thl. I. Die zwölfte Beobachtung.

[2]) Rochard Jules, Histoire de la Chirurgie française au XIX siècle. Paris 1875.

Важно отмѣтить, что *Перси*, зная по опыту, что люди неразвитые неразрывно связываютъ представленіе объ сложности лекарства съ его цѣлебными свойствами, прибавлялъ къ водѣ свинцовую соль. Другіе хирурги прибавляли къ водѣ съ тою же цѣлью квасцы, поваренную соль и проч. Такимъ образомъ всѣ они совершенно ошибочно приписывали получаемые результаты дѣйствію одной только воды.

По мѣрѣ того, какъ вода въ XVII в. вытѣснялась все болѣе и болѣе изъ хирургіи мѣсто ея занимала такъ-назыв. «Unguentum armarium» или «Waffensable». Лѣченіе Waffensable также содержитъ въ себѣ зерно истины, но окутанное еще болѣе непроницаемымъ покровомъ невѣжества, чѣмъ лѣченіе заговоренной водою. По поводу «Waffensable» создалась цѣлая литература, упоминаетъ объ ней и такой выдающійся хирургъ какъ *Пурманъ* въ своей «Chirurgia curiosa» [1]).

Способъ этотъ состоялъ въ томъ, что рана оставлялась безъ всякаго лѣченія и *поддерживалась только въ чистотѣ*; лѣченію же собственно подвергалось то орудіе, которымъ была нанесена рана. Орудіе это или за отсутствіемъ послѣдняго, какая-нибудь щепка или что-нибудь подобное нѣсколько разъ въ день перевязывались, смазывались мазью, обыкновенно очень сложнаго состава, и оставлялось въ помѣщеніи средней температуры, «чтобы не причинить сильныхъ болей раненому» чрезмѣрно высокой или низкой температурою. Лѣченіе «Unguento armario» давало, разумѣется, наилучшіе результаты, такъ какъ при этомъ соблюдалось первое условіе необходимое для скораго заживленія—чистота.

Такимъ образомъ въ этомъ на первый взглядъ совершенно абсурдномъ способѣ лѣченія ранъ скрывался смутный, искаженный отголосокъ изъ области позднѣйшихъ научныхъ открытій. Онъ долженъ быть разсматриваемъ какъ первые намеки на выполненіе требованій асептики.

[1]) Purmanni Matthaei Gothofr., chirurgi und stadtarztes zu Breslau, herausgegebene Chirurgia curiosa. Frankfurt und Leipzig 1716.

Наконецъ, въ продолженіи всего XVII в. продолжали существовать бани въ которыхъ по прежнему практиковалось лѣченіе ранъ прижиганіемъ каленымъ желѣзомъ, кипящимъ масломъ и проч. Хирурги, лѣчившіе этимъ способомъ, приводили въ свое оправданіе его многовѣковое прошлое, говоря, что онъ не могъ бы просуществовать столько времени, еслибы приносилъ одинъ только вредъ, какъ это утверждаютъ, «теперь» многіе врачи.

Къ сторонникамъ лѣченія ранъ каленымъ желѣзомъ принадлежали не одни только эмпирики и шарлатаны, но и многіе выдающіеся хирурги. Такъ напр., *Фабриції Хильданусъ* говоритъ: «In igne secretum omnibus vitiis expugnandis remedium.—Omnibus affectionum generibus abolendis satisfacere ignis potest».

Реакція противъ каутеризацій проявилась во всей своей силѣ только въ XVIII вѣкѣ.

Въ какомъ состояніи находился этотъ вопросъ во второй половинѣ XVIII вѣка видно изъ слѣдующей темы, предложенной на конкурсное сочиненіе Хирургической академіей въ Парижѣ въ 1755 г. «Не переоцѣнивалось ли значеніе огня въ медицинѣ въ древности, и не слишкомъ ли умоляется его значеніе въ совершенной медицинѣ? При какихъ хирургическихъ болѣзняхъ каутеризація должна быть предпочтена другимъ пріемамъ хирургическаго воздѣйствія?» Изъ отвѣтовъ, полученныхъ на эту тему, наибольшій интересъ представляетъ «Практическая хирургическая пиротехника проф. *Перси*» [1]). Послѣдній

[1]) Percy Pierre François, Pyrotechnie chirurgicale pratique, ou l'art d'appliquer le feu en chirurgie. 1790. Ed. Sec. 1811.

отвелъ прижиганіямъ въ хирургіи лишь очень скромное мѣсто.

Діони, демонстрируя своимъ ученикамъ на лекціхъ различные термокаутеры, замѣтилъ: «я не знаю ни одного изъ современныхъ хирурговъ, который пользовался бы ими, и показываю я ихъ вамъ, не для того, чтобы совѣтовать вамъ употреблять ихъ, а чтобы внушить вамъ страхъ передъ прежними способами хирургическаго лѣченія.—*Шартъ* привѣтствовалъ современную ему хирургію съ полнымъ изгнаніемъ термокаутера.

Сторонники огнетерапіи составляли въ концѣ XVIII в. рѣдкое исключеніе. Изъ нихъ особеннаго упоминанія заслуживаетъ *Путо* [1]), но онъ потерпѣлъ полную неудачу въ своемъ стремленіи возстановить этотъ способъ хирургическаго воздѣйствія во мнѣніи врачей. На поставленномъ *Путо* памятникѣ красуется надпись: Igne ferro sanabat.

Въ первой четверти XIX вѣка прижиганія производились почти исключительно только при госпитальной гангренѣ [2]).

Живучесть прижиганій обусловливалась конечно тѣмъ, что высокая температура убивала всѣ септическія начала и благодаря этому процессъ заживленія раны принималъ болѣе благопріятное теченіе.

Но помимо разсмотрѣнныхъ нами способовъ обеззараживанія раневой поверхности, въ большомъ употребленіи были также и противопаразитныя средства въ современномъ смыслѣ этого слова.

---

[1]) Oeuvres Posthumes. Avignon 1783.

[2]) J. Delpech, Mémoire sur la complication des plaies et des ulcères connue sur le nom de pourriture d'hôpital 1815.—Boyer, Traité des maladies chirurgicales. Paris 1814. T. I, p. 320.

Какъ мы уже видѣли въ хирургіи противопаразитныя средства были извѣстны еще задолго до изобрѣтенія пороха, а потому вполнѣ естественнымъ было ожидать, что средства эти будутъ распространены также и на лѣченіе огнестрѣльныхъ ранъ. И дѣйствительно, среди средствъ, предлагавшихся для лѣченія огнестрѣльныхъ ранъ, очень многимъ были присущи противопаразитныя свойства.

Первое мѣсто между подобными средствами должно быть отведено алкоголю.—Въ древности алкоголь не былъ извѣстенъ. Впервые упоминаетъ о немъ мы встрѣчаемъ у *Радда* въ 850 г.—Начиная съ XVI в. употребленіе алкоголя стало принимать все болѣе и болѣе широкія размѣры. Алкоголемъ пользовались для промыванія ранъ, увлажненія компрессовъ, составленіе различныхъ примочекъ и растворовъ и т. п. Упоминаніе о немъ мы встрѣчаемъ у *Паре*, *Гюильмо*, *Фабриція Хильдануса*, *Хейстера*, *Бильгера*, и др.—Въ 1774 г. Хирургическая академія въ Парижѣ, всегда служившая показателемъ преобладающихъ среди хирурговъ интересовъ, предложила на соисканіе преміи тему: «Доказать вредъ, проистекающій отъ злоупотребленія мазями и пластырями, и выяснить какая желательна реформа при лѣченіи язвъ». Въ своемъ отвѣтѣ *Шампо* высказалъ, между прочимъ, мнѣніе, что всѣ осложненныя воспаленіемъ и гангреною раны слѣдуетъ лѣчить различными спиртными соединеніями. Къ концу XVIII в. потребленіе спирта въ лазаретахъ достигло колоссальныхъ размѣровъ и потребовался весь авторитетъ *Ларрея*, чтобы нѣсколько ограничить это злоупотребленіе [1]).

Второе мѣсто должно быть отведено соединеніямъ ртути. Впервые упоминаетъ о ртути *Пигрей*, ученикъ *Па-*

---

[1]) Fridirici Hoffmanni, Medicina consultatoria. Halle 1721. Erster Theil, p. 183.

рс. — Въ концѣ XVI в. савойскій хирургъ *Шаррьеръ* писалъ: [1]) «растворъ sublim. corros. или мышьяка въ винѣ есть поистинѣ чудодѣйственное средство при распространенной гнилости».—*Боталъ* употреблялъ ртутный преципитатъ въ соединеніи съ розовымъ масломъ, коровьимъ масломъ и свинымъ саломъ.—Въ XVIII в. соединенія ртути почти совсѣмъ не употреблялись по причинѣ частыхъ случаевъ отравленій, наступавшихъ, вѣроятно, вслѣдствіе неумѣлаго обращенія съ этимъ сильнымъ ядомъ. *Дюбуассье* [2]), получившій первую академическую премію за разборъ всѣхъ существующихъ въ хирургіи противогнилостныхъ средствъ, о ртути не упоминаетъ совсѣмъ. Только въ 1882 г. это средство, будучи вновь предложено *Шедомъ* и провѣрено цѣлымъ рядомъ изслѣдователей, снова заняло очень видное мѣсто въ ряду противопаразитныхъ средствъ.

Необходимо упомянуть также о хинѣ, вошедшей въ употребленіе только съ 1694 г. [3]) Способы употребленія хины были довольно разнообразны. Но наиболѣе распространенъ былъ тотъ, котораго держался *Дюссасоа* [4]). Онъ пересыпалъ рану нѣсколькими слоями порошка хины и сверху обливалъ ее скипидаромъ.

Въ большомъ ходу были также алоэ, аміакъ, assa foetida, теребинтинное масло, сабуръ, мирра, квасцы, купоросъ и проч. Но всѣ перечисленные средства употреблялись обыкновенно въ соединеніи съ цѣлою массою сомнительныхъ, безполезныхъ или даже вредныхъ лѣкарственныхъ веществъ [1]).

[1]) Joseph de la Charrière, Traité des opérations de la chirurgie. Lyon 1699.

[2]) Du Boissieu. Dissertation sur la nature et les usages des antiseptiques. Prix de l'Académie de Dijon. Dijon 1769.

[3]) Biessy, Précis de matière médico-chirurgicale. Genève 1780 г.

[4]) Dussausoy, Dissertation sur la Gangrène des hôpitaux. Lyon 1787.

Для примѣра мы приведемъ составъ нѣкоторыхъ изъ наиболѣе сильныхъ противопаразитныхъ средствъ, употреблявшихся наиболѣе знаменитыми хирургами XVIII в.— «Wund-Balsam» *Пурмана* [2]): «Ol. Hypericon. unc. iii, Therebint. unc. vi, Mel Rosarum. unc iii, Gum. Elem. unc iß, Ol. Cerae. unc j. M. f. detur in vitr.—«Fress-Wasser» *Хейстера* [3]) представляетъ собою соединеніе известковой воды и живой ртути. Но прибѣгалъ *Хейстеръ* къ «Fress-Wasser» только въ крайнихъ случаяхъ, когда не помогало прикладываніе компрессовъ изъ раствора теріака въ камфарномъ спиртѣ или оказывались недѣйствительными такія средства какъ растворъ ung. Aegyptiacum въ спирту или ung. diachylon въ скипидарѣ и проч. [4]).—«Aquebusade» *Тедена*, которое, какъ утверждалъ ея изобрѣтатель, не знаетъ себѣ ничего подобнаго по дѣйствію на свѣжія раны, содержало въ своемъ составѣ уксусъ, спиртъ и купоросъ.—Особенно большое число всевозможныхъ соединеній было предложено *Бильгеромъ*, реформаторомъ ученія объ ампутаціяхъ. Вотъ нѣкоторыя изъ предложенныхъ имъ рецептовъ [5]). Rc:

[1]) Pharmacopea Hagana, ex auctoritate magistratus poliatrorum opera etc. Hagae Comitum MDCCLVIII, p. 153.

[2]) Der rechte und wahrhafftige Feldscher Frankfurth und Leipzig 1715. P. 365.

[3]) Chirurgie in welcher alles, was zur Wundarzney gehöret nach der neuesten und besten Art gründlich abgehandelt etc. Nürnberg 1770. S. 76.

[4]) Laurentius Heister. Medicinische chirurgische und anatomische Wahrnehmungen. Bostock 1753. S. 85.

[5]) Theden Anton, Neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneykunst. Berlin und Stettin 1771. S. 30, 35.

Spirit. Vin. Gallic. ℥ iii, Pulv. Myrrh. ℥ s, Ung. Aegyptiac. ℥ iii,—Rc: Decoct. Flor. Sambuc. ℥ x, Vin. ordinar. ℥ viii, Acet. lilior. convall. ʒ iii, Spirit vin. Camph. Theriacal. vel matrical āā ℥ ii, Spirit. Sal. com. ℥ ii. и т. д.

Но если въ арсеналѣ лекарственныхъ веществъ, употреблявшихся отдѣльными хирургами и встрѣчалось много такихъ средствъ, которыя обладали сильными обеззараживающими свойствами, то въ общемъ все же въ концѣ XVIII в. вопросъ о наилучшемъ способѣ лѣченія ранъ былъ еще очень далекъ отъ своего рѣшенія.

Такъ *Дюбуассье* въ цитированномъ выше трудѣ писалъ: «Гніеніе ранъ окружено еще глубокимъ мракомъ и, хотя мы и боремся съ нимъ всѣми силами, мы еще очень мало что можемъ сдѣлать».

Въ собственно хирургическомъ лѣченіи еще болѣе, чѣмъ въ фармацевтическомъ, хирурги переходили отъ одной крайности къ другой. Въ теченіе XVI и XVII ст. увеличеніе уже существующей раны проведеніемъ новыхъ разрѣзовъ считалось едва ли не преступленіемъ. Для доказательства этого достаточно привести мнѣніе нѣкоторыхъ наиболѣе выдающихся хирурговъ въ прошломъ. Такъ *Рота* [1]) даетъ такой совѣтъ: Non enim prius dilatore vulneris os debet quam globulus compertus fuerit ne duplex malum commiteris—*Андре-де-ла-Круа* писалъ [2]): Verum si decet, vulnus amplietur, sed non majori sectione quam glans ipsa requirat.—Лучшими инструментами считались тѣ «qui globulum vellere possunt absque incisione [3]).

Существовали даже такіе хирурги, которые совѣтовали оставлять рану совсѣмъ въ покоѣ, а для извлеченія пули

[1]) Fract. de curand. vulneribus sclopet. P. 68.

[2]) Chirurgia. Lib VII, sect I, p. II.

[3]) Op. cit., p. 27.

употреблять внутрь «пулегонныя средства». Такъ, *Карпи* упоминаетъ объ одномъ еврейскомъ врачѣ *Яковѣ*, который

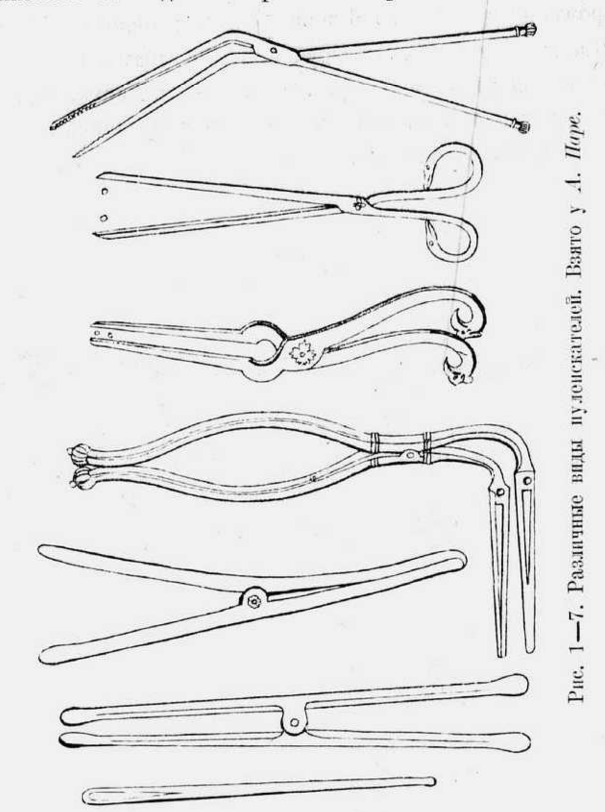


Рис. 1—7. Различные виды пулеискателей. Взято у *А. Паре.*

извлекъ пулю изъ спины нѣкоего *Антонелли* изъ Неаполя при помощи назначеннаго внутрь питья. «Вмѣстѣ съ свинцовой пулей вышло черезъ рану и принятое внутрь лѣкарство: перевязка была окрашена въ цвѣтъ лѣкарства и имѣла его запахъ» (Op. cit).

Такимъ образомъ, врачамъ приходилось рѣшать довольно трудную задачу: не расширяя ни на іоту пулевого канала

извлечь пулю, о положеніи которой хирургъ часто могъ имѣть только очень смутное представленіе. Это породило громадное количество разной формы, величины и устройства хирургическихъ инструментовъ, предназначенныхъ для отысканія и извлеченія пули. (Рис. 1—12). Хирурги цѣлыми часами копались въ ранѣ, заражая ее и причиняя больному неимовѣрныя страданія.

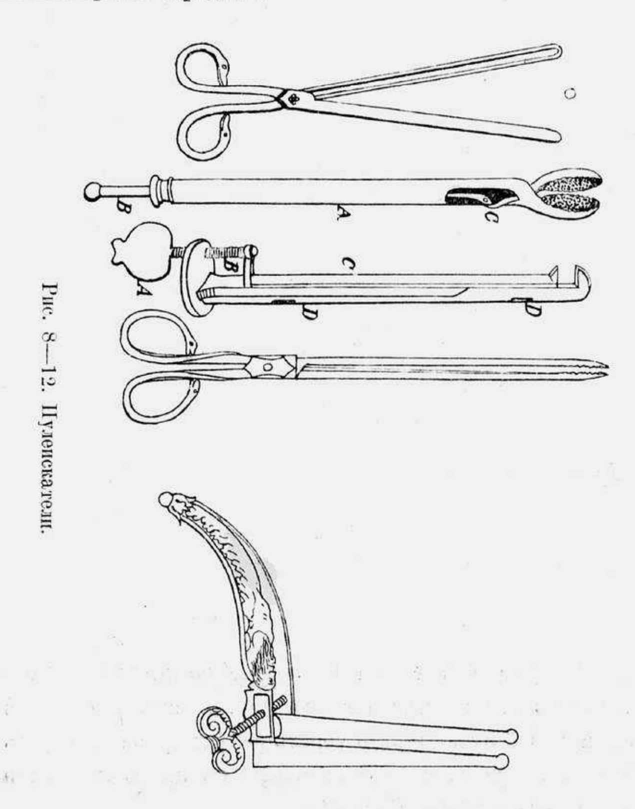


Рис. 8—12. Пулеискатели.

Въ XVIII вѣкѣ началась реакція. На вредъ причиняемый больному чрезмѣрнымъ зондированіемъ ранъ указы-

валъ еще *Бергаве* [1]). *Ледранъ* [2]) и мн. др. хирурги пользовались разрѣзами уже larga manu и даже раздавались предостереженія противъ увлеченія разрѣзами, когда выступилъ съ своимъ ученіемъ *Бильгеръ*. Всѣ его старанія были направлены противъ злоупотребленія зондированіемъ, но чѣмъ больше было то зло, съ которымъ онъ вступилъ въ борьбу, тѣмъ труднѣе было удержаться ему въ предѣлахъ научнаго безпристрастія, и онъ, какъ и въ ученіи объ ампутаціяхъ, впалъ въ противоположную крайность. Онъ видѣлъ въ разрѣзахъ едва ли не единственное средство сохранить пораженную конечность. Разрѣзы, училъ онъ, даютъ возможность отыскать пулю, открываютъ выходъ «испорченнымъ сокамъ», прерываютъ мѣстное воспаленіе, предупреждаютъ появленіе столбняка и проч. и проч. [3]). Пристрастное отношеніе къ излюбленной мысли привело *Бильгера* къ тому, что онъ испещрялъ всю конечность разрѣзами. Онъ проводилъ ихъ сколько позволяло только положеніе большихъ сосудовъ и нервныхъ стволовъ. Иногда эти разрѣзы находились другъ отъ друга не болѣе какъ на ширину пальца и проникали до самой кости, въ окружающей здоровой области проводились также разрѣзы, но болѣе поверхностные [4]).—Въ первой половинѣ XIX в. разрѣзы практиковались большинствомъ хирурговъ, но уже далеко не въ такихъ широкихъ размѣрахъ, какъ этого требовалъ *Бильгеръ*. Сторонниковъ же разрѣзовъ при

---

[1]) Kurzgefasste Lehrsätze von Erkenntniss und Heilung der sogenannten chirurgischen Krankheiten mit dem Commentario Gerard van Swieten, aus dem Lateinischen übersetzt. 4 Theile. Danzig 1749—55 § 188, p. 619.

[2]) Traité ou reflexions tirées de la pratique sur les plaies d'armes à feu, 1737.

[3]) Errinner. u. d. Bemerk. zur Erweit. Ac. 1791.

[4]) Abhandl. v. dem sehr seltenen Gebrauch etc. P. 38—39.

свѣжихъ раненіяхъ не существовало уже почти совсѣмъ [1]).

Въ общемъ установился взглядъ, что раны слѣдуетъ раздражать возможно меньше. *Ларрей* мѣнялъ первую повязку только черезъ 10 дней. Подъ вліяніемъ ученія *Бруссе* [2]), лѣченіе ранъ сдѣлалось главнымъ образомъ противовоспалительнымъ и сводилось къ повторнымъ кровопусканіямъ, къ назначенію слабительныхъ, потогонныхъ, опія, (Bell. T. III, s. 79).

Съ вопросомъ о наилучшемъ способѣ лѣченія огнестрѣльныхъ ранъ все время самымъ тѣснымъ образомъ былъ связанъ другой вопросъ о причинахъ осложняющихъ заживленіе ранъ. Начиная съ XVI в. ученіе *Генриха изъ Мондевиля* о томъ, что главнымъ виновникомъ является воздухъ, стало находить среди хирурговъ все большее и большее число сторонниковъ. Такъ *Беллостъ* писалъ: «Всѣ древніе и современные хирурги согласны между собою въ утвержденіи, что воздухъ врагъ ранъ».

Но если вліяніе воздуха на раны признавалось вреднымъ вообще, то это въ особенности имѣло мѣсто по отношенію къ больничному воздуху. *Іеронимъ Брунтвигъ* (1508) приводилъ въ доказательство вреднаго вліянія больничнаго воздуха на открытыя раны чрезвычайное различіе въ количествѣ выздоровленій, получаемыхъ въ различныхъ больницахъ «was in teutscher nation selten geschicht, wan alle wunden des hauptes heilent gern in diesem Land als im Elsas. Das Wüderwertig geschicht in Italien» [3]).—*Quercetanus* отмѣтилъ [4]) особенно дурное теченіе раненій головы

[1]) Mémoires de chirurgie militaire et compagnes de D. J. Larrey. T. I, p. 50.

[2]) Broussais, Cours de Pathologie générale et de thérapeutique 1834.

[3]) Tract. III, cap. I.

[4]) Traitte de la cure generale et particulière des arcbusades etc. Lyon 1576. Cap. III.

въ городахъ Феррара и Флоренція» «quarum in illa vulnus omne in capite acceptum, pestiferum est: in hoc tibiis imposita vulnera immedicabilia sunt».—Но особенно плохою славою между больницами пользовалась Hôtel Dieu въ Парижѣ, гдѣ *Мерси* въ теченіе 60 л. не получилъ ни одного случая выздоровленія при трепанаціяхъ, тогда какъ у *Марешаля*, старшаго врача въ Шаритэ, погибало не болѣе половины трепанированныхъ, а въ Версалѣ и Фонтенебло изъ двадцати оперированныхъ не всегда умиралъ одинъ.

Фритцъ [1]) требовалъ, чтобы легко раненые совсѣмъ не отправлялись въ лазаретъ на томъ основаніи, что лѣченіе на открытомъ воздухѣ даетъ лучшіе результаты, чѣмъ въ лазаретахъ.

Тиссо совѣтовалъ всѣхъ раненыхъ оставлять подъ открытымъ небомъ, такъ какъ «госпитальный воздухъ неизбѣжно превращаетъ всякую рану въ смертельную».

Наконецъ, очень многими врачами былъ отмѣченъ тотъ фактъ, что наибольшій процентъ выздоровленія даютъ тѣ больницы, гдѣ много разбитыхъ оконъ, щелей въ стѣнахъ и проч.

Подобныя же указанія разсѣяны въ трудахъ *Монро*, *Персиваля*, *Антуана Пти* и другихъ.

Среди наблюденій, приводимыхъ какъ доказательство присутствія въ воздухѣ началъ способныхъ вызывать броженіе и гніеніе, многіе представляли полную аналогію съ тѣми фактами, которые позднѣе были положены *Пастеромъ* въ основу его аргументаціи, направленной на опроверженіе теоріи самопроизвольнаго зарожденія. Такъ

[1]) Das Königlich-Preussische Feldlazareth nach seiner Medicinal- und ökonomischen Verfassung der zweiten Armee im Kriege von 1788 und 1779 etc. Leipzig. 1780.

Бейль [1]) во время своего морского путешествія въ Индію съ цѣлью эксперимента въ продолженіе шести мѣсяцев сохранялъ куски козьяго мяса въ пространствѣ, лишенномъ доступа воздуха, и мясо не загнило, несмотря на то, что оно подвергалось дѣйствію тропической температуры.

Гуаффонъ пошелъ [2]) дальше, стремясь дать объясненіе вредному дѣйствію воздуха, онъ высказалъ предположеніе, что въ воздухѣ носятся невидимые живые организмы, которые и являются носителями заразы. Такимъ образомъ *Гуаффонъ* предварилъ открытіе *Пастера* «Ему недоставало только микроскопа, говоритъ *Тевене*, чтобы увидать этихъ «des petits corps animés», существованіе которыхъ онъ утверждалъ съ такимъ глубокимъ убѣжденіемъ» (p. 44).

Въ началѣ XIX вѣка воззрѣніе, что воздухъ дѣйствуетъ вредно на раны ни самъ по себѣ, а потому, что является носителемъ заразы сдѣлалось общепризнаннымъ.

Итакъ изъ всего вышесказаннаго мы видимъ, что главнымъ тормозомъ для развитія хирургіи служило непониманіе этіологіи патологическихъ процессовъ, совершающихся въ ранахъ, это незнаніе тяготѣло какъ рокъ надъ ранеными. Въ хирургіи царилъ слѣпой не освѣщенный общими теоретическими представленіями эмпиризмъ, и человѣчество шло по пути научнаго прогресса отъ одного заблужденія къ другому. Вотъ почему первыя попытки противопаразитнаго лѣченія ранъ выразились въ прижиганіяхъ, заговорахъ, употребленіи unguenti armarii и проч.

Хотя отдѣльные хирурги въ прошломъ и подходили очень близко къ рѣшенію великой проблемы противопа-

---

[1]) Bayle, De utilitate Philosopiae experim. IV, p. 184.

[2]) Goiffon J. B., Observations sur la peste qui règne à présent à Marseille et dans la provence Lyon 1721.

разитнаго лѣченія ранъ, однако общее положеніе вещей отъ этого мало мѣнялось. Пока накопленіе отдѣльныхъ фактовъ не вело къ эволюціи общихъ идей, каждое отдѣльное усовершенствованіе или удачно высказанное предположеніе не обогащали собою науки и не открывали новыхъ горизонтовъ для дальнѣйшихъ усовершенствованій.

Вѣрное толкованіе явленіямъ, накопившимся со времени *Гиппократа*, было дано только въ XIX вѣкѣ.—Изъ всѣхъ великихъ людей, работавшихъ въ теченіе истекшаго столѣтія въ самыхъ различныхъ сферахъ научнаго изслѣдованія, никто не имѣетъ такое безспорное право на вѣчную признательность всего человѣчества, какъ *Іозефъ Листеръ*. Онъ первый, опираясь на великія открытія *Пастера*, вполнѣ точно и опредѣленно формулировалъ принципы противопаразитнаго лѣченія. «Опыты *Пастера*, говоритъ онъ [1]), доказавшіе, что воздухъ дѣйствуетъ пагубно ни кислородомъ и ни какимъ-либо другимъ газообразнымъ элементомъ, а благодаря присутствію въ немъ особыхъ низшихъ организмовъ, навели меня на мысль, что для предупрежденія гніенія ранъ нужно стремиться не къ тому, чтобы воздухъ не коснулся раневой поверхности, а къ тому, чтобы рана лѣчилась веществами, способными умерщвлять эти носящіяся въ воздухѣ частицы».

Введенная имъ антисептическая повязка имѣетъ общечеловѣческое значеніе, она оказала самое благотворное вліяніе на положеніе всѣхъ раненыхъ безъ различія племени и народности.

Такимъ образомъ, могущество хирургіи началось только съ того дня, когда великіе успѣхи въ области бактеріо-

---

[1]) Докладъ, читанный въ Медицинскомъ Обществѣ въ Дублинѣ 9 авг. 1867 г. Напечатанъ въ The Lancet за 1867 г.

логіи, бросивъ лучъ яркаго свѣта на таинственную тьму, окружавшую въ теченіе цѣлыхъ вѣковъ процессъ заживленія ранъ, открыли свойства и особенности врага и тѣмъ дали возможность начать съ нимъ болѣе сознательную, а потому и болѣе успѣшную борьбу.

Трепанація.

Трепанація въ доисторическія времена и у современныхъ дикарей.—Папирусъ Эберса.—Samhita d'Atharvaveda. — Гиппократъ.—Александрійская школа.—Геліодоръ.—Галенъ.—Послѣдніе представители греко-римской медицины.—Арабскій періодъ.—Вторая половина среднихъ вѣковъ: Лафранши, Гюи-де-Шоліакъ, итальянскіе хирурги.—А. Паре. — Фабрицій Хильданусъ.—Увлеченіе трепанаціей.—Трепанація въ XVIII в. въ отдѣльныхъ европейскихъ государствахъ.—Трепанированіе душевнобольныхъ.—Способы и пріемы аргументаціи въ прошломъ.—Резюме.

Трепанація есть одна изъ древнѣйшихъ операцій человѣческаго рода. Она производилась еще въ доисторическія времена. Черепа съ трепанаціонными отверстіями были найдены въ неолитическихъ напластаваніяхъ такъ-называемаго новѣйшаго каменнаго періода почти во всѣхъ странахъ новаго и стараго свѣта, именно ихъ находили во Франціи, Португаліи, Польшѣ, Россіи, Алжирѣ, С. Америкѣ, Перу, на Канарскихъ островахъ и проч.

Въ доисторическія времена, какъ показали изслѣдованія цѣлаго ряда антропологовъ: *Пруньера* [1]), *Мортилле*, *Берже*, *Сузе* и др., и въ особенности *Брока* [2]), трепанація производилась какъ при жизни, такъ и послѣ смерти. Посмертныя трепанаціи предпринимались обыкновенно съ цѣлью изготовленія амулетовъ.

---

[1]) Prunières, Mémoire sur les crânes perforés et les rondelles craniennes de l'époque néolithique. Congrès de Lille, 1874.

[2]) Broca, Bulletins de la Société anthropologique de Paris, 1876. (Gazette hebdomadaire, 1877. P. 467).

У современныхъ дикарей операція эта является также одною изъ наиболѣе распространенныхъ, при чемъ, по свидѣтельству нѣкоторыхъ изслѣдователей, она рѣдко предпринимается при травматическихъ поврежденіяхъ, обыкновенно же она производится при различныхъ внутреннихъ страданіяхъ; цѣль ея открыть выходъ духамъ злобы, во власти которыхъ, по представленіямъ некультивированнаго ума первобытнаго человѣка, находятся больные и въ особенности такіе, у которыхъ затемнено сознаніе, т. е. душевнобольные.

Самуилъ Элла, лучшій знатокъ нравовъ и обычаевъ туземнаго населенія острова Uvea, переживающаго каменный вѣкъ, т. е. находящагося на той стадіи культурнаго развитія, на какой находилась Европа въ неолитическомъ періодѣ, пишетъ слѣдующее.

«Здѣсь производится, поистинѣ, удивительная операція. Между туземцами господствуетъ убѣжденіе, что головная боль, головокруженіе, невральгія и другія болѣзни мозга обусловливаются присутствіемъ щели въ черепѣ или давленіемъ черепныхъ костей на головной мозгъ, а потому при названныхъ болѣзняхъ они производятъ крестообразный разрѣзъ мягкихъ покрововъ головы и затѣмъ осколкомъ стекла скоблятъ кость до тѣхъ поръ, пока не достигнутъ твердой мозговой оболочки.

Обыкновенно погибаетъ половина всѣхъ оперированныхъ и тѣмъ не менѣе, благодаря суевѣрію и обычаю, операція эта имѣетъ такое широкое распространеніе, что среди взрослаго населенія очень рѣдко встрѣчаются лица, не имѣющія дыры въ головѣ... Мѣстомъ трепанаціи служитъ обыкновенно та область, гдѣ соединяются вѣнечный и стрѣловидный швы...» [1]).

[1]) Die Medicin der Naturvölker v. *M. Bartels*. Leipzig, 1893. S. 300 etc.

Такого же рода свидѣтельства мы встрѣчаемъ и у *Георга Турнера*, который говоритъ: «У туземцевъ острова Uvea лѣченіе головной боли состоитъ въ томъ, что боль изгоняется изъ головы при помощи слѣдующаго ужаснаго хирургическаго вмѣшательства. Сначала отсепаровывается и откидывается кверху кожа и затѣмъ острымъ концомъ раковины просверливается кость до dura mater. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ просверленное отверстіе закрывается тонкимъ кускомъ скорлупы кокосоваго орѣха, въ другихъ случаяхъ отверстіе закрывается одною только кожею. — Такое лѣченіе иногда имѣетъ своимъ послѣдствіемъ смерть, но большею частью ведетъ къ выздоровленію».

Существуютъ и другія свидѣтельства подобнаго рода, но мы не станемъ на нихъ останавливаться [1]).

Помимо скобленія трепанація у дикарей производится также долбленіемъ и рѣжущими движеніями, а потому трепанаціонныя отверстія рѣдко имѣютъ правильную округленную форму, получавшую обыкновенно при вращательныхъ движеніяхъ, на одномъ же перувіанскомъ черепѣ отверстіе имѣло почти правильную четырехугольную форму (Рис. 13).

Въ папирусѣ Эберса, въ самомъ древнемъ памятникѣ по медицинѣ, оставленномъ египетскимъ народомъ и написанномъ, вѣроятно, не ранѣе какъ за 3500 лѣтъ до Р. Х., говорится только о лѣкарственномъ лѣченіи ранъ и болѣзней головы [2]).

Въ Samhita d'Atharvaveda — древнѣйшемъ памятникѣ индусской литературы ведскаго періода — упоминается о

[1]) *H. Tillmanns*. Ueber praehistorische Chirurgie. *Langenbeck*'s Archiv für klin. Chirurgie 1883. Bd. 28. S. 775—802.

[2]) Seydel, Antiseptik und Trepanation. München 1886.

какой-то болѣзни, разрушающей кости черепа и излѣчивающейся обращеніемъ къ богамъ [1]).

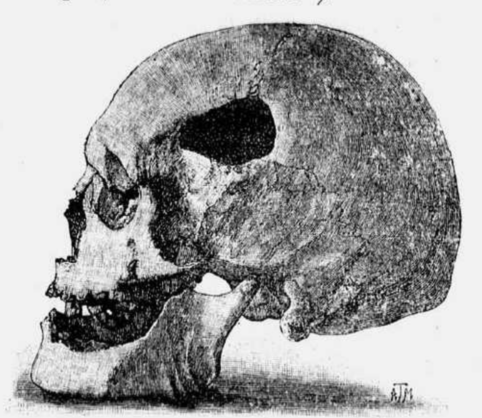


Рис. 13. Перувіанскій черепъ съ трепанаціоннымъ отверстіемъ. Изъ антропологическаго музея въ Берлинѣ. — Съ фотографіи.

Истинною колыбелью современной хирургіи, какъ мы сказали выше, является Греція. Уже въ V-мъ вѣкѣ до Р. Х. въ Греціи, какъ это явствуетъ изъ сочиненій *Гиппократа* [2]), трепанація находилась на очень высокой ступени развитія.—Цѣль трепанаціи удалить осколки кости и предупредить воспаленіе мозговыхъ оболочекъ. При однихъ только явленіяхъ сдавленія головного мозга трепанація противопоказана.

Инструменты, необходимые для производства трепанаціи,—перфоративный трепанъ и острый трепанъ или съ вѣнчикомъ. Самая операція должна производиться по возможности осторожно; слѣдуетъ нѣсколько разъ вынимать трепанъ и изслѣдовать зондомъ глубину борозды, а самый инструментъ необходимо отъ времени до времени погружать въ холодную воду, чтобы предупредить чрезмѣрное его нагрѣваніе (ss. 370 — 372). Тамъ, гдѣ есть показанія къ производству трепанаціи, слѣдуетъ трепанировать возможно раньше.—Однимъ изъ наиболѣе опасныхъ послѣдствій трепанаціи является менѳнгитъ. *Гиппократу* было извѣстно также, что пораженіе мозгового полушарія одной стороны вызываетъ спачала судорожныя, а затѣмъ параличныя явленія на противоположной сторонѣ (ss. 367, 368).—*Гиппократъ* первый призналъ мозгъ сѣдалищемъ душевной дѣятельности (De morbo sacro). Но *Гиппократъ* слишкомъ опередилъ свой вѣкъ и еще полтора столѣтія спустя такой независимый мыслитель какъ *Аристотель* пронизировалъ надъ стремленіемъ перенести центръ духовной дѣятельности изъ сердца въ головной мозгъ [1]).

¹) Weber Albrecht, Akademische Vorlesung über indische Litteratur-Geschichte, p. 161.

²) Op. cit. Dritter Band, ss. 341—372. Hippokrates Buch von den Kopfwunden.

Для правильнаго распознаванія страданія *Гиппократъ* помимо внимательнаго осмотра и тщательнаго изслѣдованія руками и зондомъ, придавалъ также большое значеніе субъективнымъ показаніямъ больного (s. 354). Въ затруднительныхъ случаяхъ *Гиппократъ* даетъ слѣдующій совѣтъ (ss. 361—362). «Если нельзя узнать имѣется ли переломъ или только ушибъ, необходимо налить на кость немного чернилъ или какой-нибудь другой черной краски покрыть рану кускомъ полотна, смоченномъ въ маслѣ, и сверху наложить припарку изъ каши и повязку. На слѣдующій день слѣдуетъ снять повязку и обнажить кость. Неповрежденныя части кости будутъ имѣть бѣлый цвѣтъ, трещины же и вдавленія, впитавъ въ себя краску, примутъ черный цвѣтъ... въ случаѣ глубокой трещины не-

¹) Ковнеръ, Исторія Медицины. Стр. 601—602.

обходимо произвести трепанацію». Несмотря на то, что самъ изобрѣтатель этого метода, *Гиппократъ*, впалъ въ ошибку, принявъ шовъ за трещину и произведя трепанацію на здоровомъ черепѣ, онъ продержался въ хирургіи много столѣтій и еще въ XVIII вѣкѣ *Потъ* отзывался о немъ какъ объ очень надежномъ способѣ діагносцированія поврежденія черепныхъ костей. О швахъ *Гиппократъ* имѣлъ невѣрное представленіе. Имъ описаны четыре шва на черепѣ: s. sagitalis, coronalis, lamboidea и, наконецъ, только на нѣкоторыхъ черепахъ s. frontalis. Чешуйчатый шовъ онъ считалъ лишь поверхностною щелью, не проникающею черезъ всю толщу кости (De ossium natura).—Большое вліяніе на процессъ заживленія приписывалъ *Гиппократъ* времени года. «Отъ одного и того же раненія головы, говоритъ онъ, больной умираетъ лѣтомъ на седьмой, а зимою на четырнадцатый день». Положеніе это постоянно повторялось арабскими писателями и также удержалось въ хирургіи до 16 вѣка.

За все время господства Александрійской школы трепанація не сдѣлала почти никакого успѣха. У *Цельса* [1]) мы находимъ описаніе тѣхъ же двухъ видовъ трепана, которыми пользовался великій косскій старецъ. *Цельсъ* первый далъ очень точное описаніе чешуйчатаго шва, неизвѣстнаго, какъ мы сказали выше, *Гиппократу*. Еще настойчивѣе, чѣмъ *Гиппократъ*, совѣтуетъ *Цельсъ* не торопиться съ трепанаціей, а ограничиться вначалѣ наложеніемъ пластыря и перевязки, и только съ усиленіемъ лихорадки и появленіемъ другихъ, угрожающихъ жизни общихъ и мѣстныхъ явленій, переходить къ трепанаціи. У *Цельса*, какъ и у многихъ послѣдующихъ писателей, мы

[1]) Traité de la médecine, en 8 livres. Frad. Fouquier et Ratier. Paris, 1824. Livre VIII, section 3, pp. 486 и далѣе.

еще не встрѣчаемъ различеніе симптомовъ, обусловленныхъ сотрясеніемъ мозговъ, отъ симптомовъ, вызванныхъ сдавленіемъ его.

Дальнѣйшее развитіе ученія о трепанаціи мы встрѣчаемъ только у *Геліодора*, который однако все еще, какъ и его предшественники не рѣшался трепанировать въ области швовъ. *Геліодоръ* считалъ трепанацію показанной [1]):

1. При трещинѣ черепа, если оболочка мозга оторвалась и образовалось скопленіе жидкости подъ черепной крышкой.
2. При переломѣ съ вдавленіемъ отломковъ.
3. При переломѣ съ выпячиваніемъ отломковъ.
4. При простомъ переломѣ.
5. При переломѣ со смѣщеніемъ отломковъ одного подъ другой.
6. При ушибѣ съ образованіемъ гнойника подъ костью.

Хирурги временъ *Геліодора* употребляли только перфоративный трепанъ.

При *Галенѣ* ни одинъ изъ трепановъ *Гиппократа* уже болѣе не употреблялся. Трепанъ съ вѣнчикомъ былъ оставленъ совсѣмъ, перфорирующій трепанъ былъ снабженъ особымъ выступомъ для предупрежденія слишкомъ глубокаго внѣдренія инструмента. Но самъ Галенъ относился недовѣрчиво къ новому трепану и старался замѣнить его особаго устройства ножницами и чечевицеобразнымъ ножомъ. Показанія къ производству трепанаціи *Галеномъ* расширены не были (Op. cit).

Интересно отмѣтить, что *Галенъ* приписывалъ себѣ честь открытія чешуйчатаго шва, что, какъ мы видѣли выше, было сдѣлано *Цельсомъ*. «Poro ossium compositiones

[1]) Oeuvres d'*Oribase*. Lib. 46, cap. 11.—*Ив. Спижарный*. Къ ученію о хирургіи головного мозга. Москва, 1890. Стр. 9.

non hae solae sunt sed nonnulae adhuc aliae sunt, quas neque Hippocrates neque alius quisquis eorum qui corporis naturam accuratius sunt contemplati, suturas voluit adpellare, sed quae mediae sunt parallelae et ad utramque aurem constitutae, secundum capitis longititudine furnutur recte mihi videntur» [1]. *Галенъ* горячо отстаивалъ первенствующую роль мозга въ психической жизни. Это доказываетъ, что и во времена *Галено* головной мозгъ признавался центромъ интеллекта далеко не всѣми врачами.

Наиболѣе полное опредѣленіе того вліянія, какое имѣетъ поврежденіе головного мозга на общее состояніе организма мы находимъ у *Аретея*. «Si caput in dextra patiatur, sinistra: si in laeva, dextra nervorum resolutione laborant» [2].—Въ средніе вѣка эти важныя анатомическія отношенія были забыты и даже во времена *Паре* объ нихъ было извѣстно меньше, чѣмъ при *Аретеѣ*.

Антилъ, греческій хирургъ IV вѣка, протестовалъ противъ трепанаціи при головной водянкѣ, введенную въ хирургическую практику, какъ кажется, *Геліодоромъ* (Ibid).

У *Орибаза* мы не встрѣчаемъ ничего новаго по сравненію съ Галеномъ [3].

Начиная съ IV в. трепанація становится одною изъ рѣдкихъ операцій. *Павелъ Эгинскій* даже при оскольчатыхъ переломахъ старался обходиться безъ трепана и только при наличности симптомовъ, указывающихъ на раненіе мозговыхъ оболочекъ или на развившійся абсцессъ брался за трепанъ, и при томъ, слѣдуя ученію *Гиппократа*, зимою не позднѣе 14 дня, лѣтомъ 7-го. Для опредѣленія трещины въ черепныхъ костяхъ *Павелъ* пользовался чернилами по способу *Гиппократа*. *Павелъ* первый упоминаетъ объ истеченіи цереброспинальной жидкости. Труды *Павла* служили главнымъ источникомъ, изъ котораго черпали свои знанія о трепанаціи арабы [1].

[1]) Galeni, De usu partium.—Каценельсонъ, Анатомія въ древнееврейской письменности и отношеніе ея къ древне-греческой медицинѣ. С.-Петербургъ, 1889.

[2]) Albert Edouard, Beiträge zur Geschichte der Chirurgie Wien 1877. Heft I p. 63.

[3]) Malgaigne, Oeuvres d' A. Paré. Note sur les trépans. 1840. T. II.

Въ средніе вѣка, когда всѣ большія операціи были забыты, была забыта также трепанація. Раны головы стали лѣчиться различными лѣкарственными веществами, при чемъ хирурги придавали большее значеніе тѣмъ заклинаніямъ и молитвамъ, которыми сопровождалось приготовленіе лѣкарствъ, чѣмъ составу самаго лѣкарства. Хирургія переполнилась всевозможными тайными средствами. *Теодорихъ*, напр., обладалъ секретомъ приготовленія особаго состава, которому онъ приписывалъ свойство исцѣлять всѣ страданія головы; рецептъ этого средства онъ рѣшился даже сыновьямъ своимъ довѣрить только послѣ того, какъ они дали ему клятву, что не откроютъ его ни какому другому хирургу [2].

Абулькazитъ былъ, повидимому, однимъ изъ немногихъ арабскихъ врачей, производившихъ трепанацію самъ [3]) (Рис. 14).

У другихъ арабскихъ писателей хотя и встрѣчается описаніе этой операціи, но лѣчили они «omnem fracturam capitis cum suis pigmentis et potionibus absque chirurgia et revolutione ossium».—*Гюильмо де Салицето*, проф. въ Болоньѣ и Веронѣ, зналъ, повидимому, о трепанѣ только

[1]) Chirurgie de Paul d'Egine. Traduction française de René Brian. Paris 1855.

[2]) Malgaigne, Histoire de la chirurgie en Occident, depuis le VI-e jusqu'à XVII-e siècle. P. XXXVIII.

[3]) La chirurgie d'Albucasis, traduite par Lucien Leclerc. Paris 1861. Liv. III. C. 2.

по наслышкѣ.—*Брунусъ да Калабра*, проф. въ Павіи, цитируетъ *Галена*, *Абульказима* и др.—*Петрусъ Апонензисъ* высказывался противъ трепана, т. к., по его мнѣнію, подобное хирургическое вмѣшательство всегда только усиливаетъ то страданіе, противъ котораго оно направлено [1]).

Рис. 4. Перфиративное сверло Абуль-Казима.

Только *Рожеріо*, проф. въ Монпелье, снова возстановилъ трепанъ въ утраченныхъ имъ правахъ [2]). Какъ велико было въ то время незнаніе анатоміи видно изъ того, что *Рожеріо* съ діагностическою цѣлью заставлялъ больныхъ удерживать дыханіе, чтобы воздухъ выдѣлялся черезъ трещину въ черепѣ. Тотъ же совѣтъ встрѣчается и у нѣкоторыхъ другихъ хирурговъ того времени.

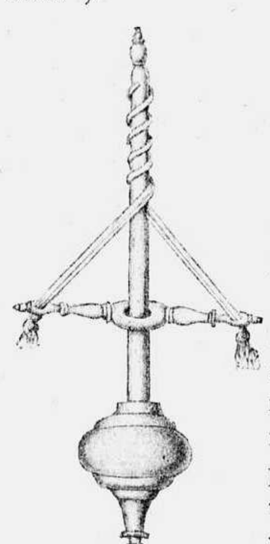
Однимъ изъ наиболѣе выдающихся хирурговъ во вторую половину среднихъ вѣковъ былъ несомнѣнно *Лафранши* [3]), основатель хирургическаго колледжа въ Парижѣ. Онъ трепанировалъ только при сдавленіи или поврежденіи твердой мозговой оболочки. Для діагносцированія поврежденій черепныхъ костей *Лафранши* перкутировалъ черепъ при помощи сухой, тонкой палочки. Несмотря на всю цѣлесообразность такого діагностическаго пріема, еще въ началѣ XIX вѣка *Шпренгель* отзывался [4]) о немъ какъ о грубомъ заблужденіи, указывающемъ на невѣжество врачей XIII вѣка. *Лафранши* былъ введенъ также и другой акустическій способъ діагносцированія поврежденія черепныхъ костей, состоявшій въ томъ, что больного заставляли зажимать между зубами нить, которая затѣмъ натягивалась и приводилась въ звуковое колебаніе.—У *Лафранши* мы впервые встрѣчаемъ ясно формулированное ученіе о «Commotio cerebri» (Tract. II, cap. I). Раньше всѣ случаи сотрясенія мозга діагносцировались какъ переломъ (fractura) или трещина (rimula). Правда и до *Лафранши* сознавалась возможность сотрясенія мозга безъ поврежденія костей, но тотъ симптомокомплексъ, который давалъ бы право признать подобнаго рода страданіе, былъ выясненъ только *Лафранши*. Наконецъ этому выдающемуся хирургу было извѣстно, что при менингитѣ, какъ и при трещинахъ черепныхъ костей, можетъ наступить всасываніе эксудата, но онъ не распространилъ этого положенія на подкожные переломы.

[1]) Gallez, La trépanation du crane etc. Bruxelles 1893. P. 29.
[2]) Rogeri Parmi practica medicinae major et minor. Venet. 1546.
[3]) Eyn nützlichs Wundartzney Büchlein des hochberühmten Lanfranci etc. Uebers. von Otto Braunfels. Frankfurt, 1505.
[4]) Geschichte der Chirurgie. Halle 1805. S. 14.

Во второй половины среднихъ вѣковъ первое мѣсто должно быть отведено *Гюи де Шоліаку*, ученику *Лафранши*, лейбъ-хирургу папы Клементія VII.

Для производства операціи *Гюи де Шоліакомъ* были выработаны слѣдующія показанія: 1) не трепанировать слишкомъ ослабленныхъ субъектовъ, 2) трепанировать возможно дальше отъ швовъ, 3) трепанировать возможно ниже, чтобы открыть болѣе удобный выходъ скопившейся въ полости черепа жидкости, 4) удалять только такую часть кости, какая необходима для выхода скопившейся жидкости, 5) трепанировать возможно раньше и, наконецъ, послѣднее условіе, выполненію котораго *Г. де Шоліакъ* придавалъ, повидимому, большее значеніе, не трепанировать во время полнолунія, «такъ какъ въ это время объемъ мозга бываетъ увеличенъ». *Гюи* пользовался тѣми же діагностическими пріемами, какъ и *Лафранши*, кромѣ того онъ показалъ, что мѣсто перелома обыкновенно болѣз-

ненно и нерѣдко очень точно опредѣляется самимъ больнымъ [1]).


Рис. 15. Трепанъ Гюи-де-Шоліака.

Гильбертусъ Ангеликусъ [2]), жившій, вѣроятно, въ XIV вѣкѣ, при существованіи въ черепѣ «fissura» или «rimula» дѣлалъ «cum trepano» отверстіе съ каждой стороны щели, чтобы открыть выходъ «putredo». Онъ трепанировалъ также при вдавленіи костей черепа [3]).

Д'Аргеллята [4]), извѣстнымъ итальянскимъ хирургомъ начала XV вѣка, было обращено главное вниманіе на выясненіе симптомокомплекса различныхъ формъ пораженій черепныхъ костей. «Febris, tremor, alienatio, sincopis, abscisio vocis, egressio oculorum, strabositas oculorum etc», онъ признаетъ симптомами, указывающими на поврежденіе головного мозга, и считаетъ ихъ потому «periculosa et mortalia».

Бруншвигъ [5]), жившій въ концѣ XV вѣка, не говоритъ ничего такого, чтобы не было уже сказано *Гюи де Шоліакомъ*.

Изъ итальянскихъ хирурговъ эпохи возрожденія однимъ

[1]) Tract III. Doctr. II. cap. I.

[2]) Laurea anglicana sive compendium totius medicinae. Genev. 1608.

[3]) E. Littré, Histoire littéraire de la France T. 21 p. 393—403.

[4]) Cirургia magistri Petri de largelata. Venet. 1449. Lib. I. Tract VII, cap. I.

[5]) Commentarius in Hippocratem de vulneribus capitis. Venet 1566.

изъ первыхъ заслуживаетъ упоминанія *Габріель Фаллоппій* [1]).

Больные съ поврежденіемъ черепныхъ костей оставлялись въ темной комнатѣ, среди полной тишины, на строгой діэтѣ. Передъ операціей больному дѣлалось нѣсколько разъ кровепусканія и въ теченіе нѣсколько дней давались слабительныя.—Мягкія части разрѣзались крестообразнымъ разрѣзомъ. Самая трепанація производилась только день или два спустя. Дабы трепанъ не слишкомъ нагрѣвался его погружали отъ времени до времени въ розовое масло. Уши оперируемаго затыкались кускомъ шерсти, чтобы онъ не слышалъ шума, производимаго инструментомъ!

Беренгаріо да Карпи трепанировалъ почти исключительно только при оскольчатыхъ переломахъ съ цѣлью удаленія внѣдрившихся въ мозговыя оболочки осколковъ.

Онъ совѣтовалъ въ тѣхъ случаяхъ, когда приходится имѣть дѣло съ субъектомъ истощеннымъ, слабымъ, неохотно исполняющимъ предписанія врача трепанировать немедленно. Напротивъ того, когда больной крѣпкаго сложенія и мужественъ испробывать сначала дѣйствіе кровепусканія, слабительныхъ и успокаивающихъ средствъ.—Въ противоположность ученію древнихъ онъ трепанировалъ также и въ области швовъ и височныхъ костей [2]).

«Многіе думаютъ, говоритъ *Да Карпи*, что опасно оперировать въ области швовъ, но я могу сказать вамъ, что мною было сдѣлано нѣсколько подобныхъ операцій и больные выздоровѣли; мнѣ приходилось извлекать зубчатые осколки швовъ и я не видѣлъ тѣхъ дурныхъ результатовъ, о которыхъ пишутъ и говорятъ многіе извѣстные

[1]) Das buch wund Arzeny. Handwirckung der Cirurgia von Jyronimo brunschwick. Nuw gedruckt mit ordentlicher zusatzung. Strassburg 1508. Tract. III, cap. 3.

[2]) Tractatus de fractura cranei a Carpo. Lugd. Bot. 1629. I.

хирурги и врачи; я думаю бѣда въ томъ, что они мало знакомы съ анатоміей».

Въ другомъ мѣстѣ *Да Карпи* говоритъ еще опредѣленнѣе. «Если между швами и находятся артеріи, вены и нервы, то все же бываютъ случаи, когда трепанировать въ этихъ мѣстахъ необходимо. Если напр., при значительномъ раненіи головы, ясно, что твердая оболочка отстала отъ костей, то опасность повредить сосуды и нервы очень не велика. Я нѣсколько разъ трепанировалъ въ области швовъ и получалъ тѣ же результаты, какъ и при трепанаціи въ другихъ мѣстахъ черепа. Если же операція эта кончается благополучно, то нѣтъ основанія избѣгать ее».

Наконецъ *Да Карпи* трепанировалъ также затылочную кость. У одного синьора, пишетъ онъ, былъ вынутъ значительный участокъ затылочной кости и это не помѣшало ему выздоровѣть. «И вамъ самому хорошо извѣстно, благородный принцъ (Лоренсъ Медичи), что мы вынули у васъ нѣсколько кусковъ изъ задней части черепа и вы здравствуете понынѣ». — При кровоизліяніи *Да Карпи* трепанировалъ возможно ниже по отношенію къ кровоизліянію. «Въ самомъ дѣлѣ, говоритъ онъ, какимъ образомъ можно разсчитывать чтобы жидкость стала подниматься кверху вопреки дѣйствію тяжести». Очень характернымъ для той эпохи является заявленіе *Да Карпи*, что отецъ его всегда хранилъ у себя одну или даже нѣсколько головъ «мумій» для приготовленія такъ-назыв. «человѣческаго воска» противъ травматическихъ поврежденій головы. *Да Карпи*-отецъ дѣлалъ изъ этого средства тайну. *Да Карпи*-сынъ передалъ его въ пользованіе всѣмъ хирургамъ. «Я призываю Бога въ свидѣтели, говоритъ онъ, что я слышалъ, какъ моему отцу предлагали за этотъ спускъ большую сумму денегъ, и что онъ положительно отъ нея отказался, сказавъ, что онъ хранитъ

его единственно для своихъ дѣтей, какъ драгоцѣнное наслѣдіе. Что касается меня, я дѣйствую иначе, быть можетъ по внушенію свыше, и поступая такимъ образомъ, я думаю, что я дѣлаю хорошо».

Боталъ совѣтовалъ трепанировать возможно раньше «quo sanguis sub cranio effusus, nondum tamen coactus, facilius celeriusve exeat» [1]).

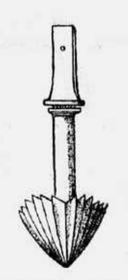


Рис. 16. Terebra striatis sive sulcatis aciebus. — Leonardo Botallo.



Рис. 17. Трепанъ, укрѣпленный въ дугообразной рукояткѣ.—Боталлъ.

Къ концу XVI в. трепанація получила среди итальянскихъ хирурговъ самое широкое распространеніе. *Маріано Санто* считалъ [2]) даже смѣшнымъ употребленіе при поврежденіяхъ черепныхъ костей какихъ-либо другихъ средствъ, когда есть такое «вѣрное и безвредное» средство оказать благотворное вліяніе на патологическій процессъ, обусловленный травмою черепныхъ костей, какъ трепанація.

Фабрицій Аквапеденте извѣстный главнымъ образомъ детальной критикой всѣхъ находившихся въ то время въ

---

[1]) Opera omnia medica et chirurgica etc. Lugdani Batavorum 1660. Cap. XV.

[2]) K. Sprengel. Op. cit. T. I. S. 17.

употребленіи хирургическихъ инструментовъ, трепанировалъ даже при поверхностныхъ раненіяхъ головы [1]).

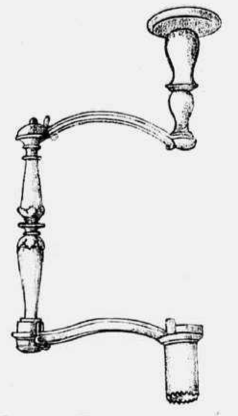
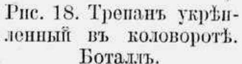



Рис. 18. Трепанъ укрѣпленный въ коловоротѣ. Боталлъ.

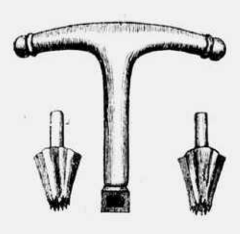


Рис. 19. Части трепана. Фабрицій Анвапеденте.

Усовершенствованіемъ техники трепанаціи хирургія XVI вѣка обязана главнымъ образомъ колоссу эпохи возрожденія *А. Паре.* Вотъ что самъ онъ говоритъ по этому поводу: «существуетъ много различныхъ видовъ трепана, такъ какъ всякій хирургъ видоизмѣняетъ его по своему вкусу, но я могу увѣрить тебя, что тотъ, который изобрѣтенъ мною лучше всѣхъ другихъ; мой трепанъ не можетъ внѣдриться въ полость черепа и повредить мозговыя оболочки, благодаря тому, что онъ снабженъ желѣзною пластинкою, такъ-назыв. «Chaperon», которую можно поднимать и опускать по произволу и т. д.». Повидимому, это усовершенствованіе заимствовано *Паре* у итальянцевъ, среди которыхъ онъ долгое время жилъ и съ сочиненіями

[1]) Opera chirurgica in duas partes divisa etc. Potavii 1617. Lib. II Cap. XIV.

которыхъ былъ лучше знакомъ, чѣмъ съ трудами своихъ соотечественниковъ (Рис. 20, 21, 22, 23). Далѣе *Паре* подробнѣе, чѣмъ кто-либо изъ его предшественниковъ, разработалъ вопросъ о показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ трепанаціи. Рвота, кома и проч. не всегда служатъ доказательствомъ присутствія трещины въ черепѣ, съ другой стороны, трещина можетъ и не вызвать какихъ-либо особенныхъ явленій. Ни въ какомъ случаѣ не слѣдуетъ трепанировать: 1) совершенно отдѣлившуюся кость, чтобы не повредить мозговыхъ оболочекъ, 2) въ швахъ, 3) въ области надбровныхъ дугъ, такъ какъ въ этомъ мѣстѣ находится большая полость, наполненная бѣловатой, клейкой жидкостью, 4) въ нижнихъ частяхъ черепа изъ опасенія, чтобы чрезъ

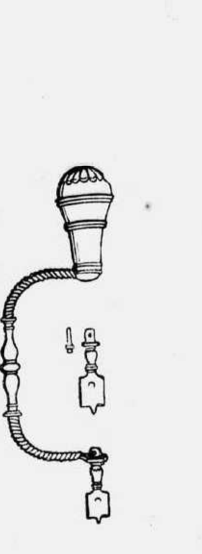


Рис. 20. Эксфоліативный трепанъ—А. Паре.

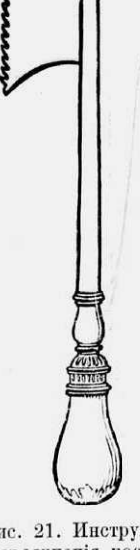


Рис. 21. Инструментъ для разъединенія костей черепа —Scie propre à couper les os de la teste.—А. Паре.

просверленное отверстіе не выпалъ мозгъ, 5) въ области родничковъ у маленькихъ дѣтей, такъ какъ въ этихъ мѣ-

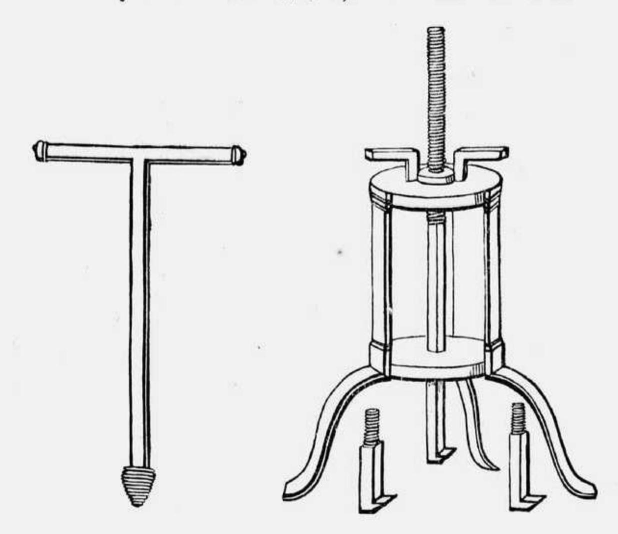


Рис. 22. Подъемникъ съ простой рукояткой.—А. Паре.

Рис. 23. Трехножный подъемникъ.—А. Паре.

стахъ не можетъ быть утвержденъ трепанъ, 6) въ области височныхъ костей, такъ какъ перерѣзка височной мышцы на одной сторонѣ вызываетъ спазмъ соотвѣтствующей мышцы на сторонѣ противоположной.—Далѣе слѣдуетъ описаніе одного случая подобной операціи. Мы приведемъ его въ извлеченіи. Дворянинъ *Бретешъ* при встрѣчѣ короля Генриха на мосту Богоматери, былъ раненъ въ голову камнемъ. Камень проломилъ каменистую кость, сильно повредилъ височную мышцу, но не причинилъ наружной раны. «Будучи убѣжденъ въ существованіи перелома, я пригласилъ на консиліумъ другихъ врачей и хируpговъ. Никто изъ нихъ не рѣшался наложить трепана на височную мышцу. Я былъ также противъ этого и ссы-

лался при этомъ на авторитетъ *Гиппократа*, читалъ его сочиненіе о ранахъ головы, въ которомъ онъ запрещаетъ дѣлать разрѣзъ височной мышцы, во избѣжаніе явленій, о которыхъ уже говорено выше; приводилъ я также примѣры изъ собственной практики: всѣ, кому я разрѣзалъ названную мышцу, умирали въ конвульсіяхъ, — и убѣждалъ, что необходимо трепанировать верхнюю часть виска, возможно ближе къ перелому, не касаясь мышцы. Тогда братъ больного, присутствовавшій при обсужденіи вопроса заявилъ, что онъ ни въ какомъ случаѣ не позволитъ перерѣзать височной мышцы. Послѣ этого всѣ согласились на томъ, что разрѣзъ будетъ сдѣланъ выше височной мышцы, что и было мною тотчасъ приведено въ исполненіе. На слѣдующій день (третій день послѣ пораненія) я трепанировалъ, а еще черезъ нѣсколько дней извлекъ изъ отверстія четыре осколка. Милостію Божіей больной выздоровѣлъ [1])». — Изъ вышеприведеннаго явствуетъ, что по смѣлости *А. Паре* уступалъ нѣкоторымъ изъ своихъ предшественниковъ. *Да Карпи*, какъ мы видѣли выше, трепанировалъ въ области швовъ, затылочной и височной кости.

А. Паре [2]) прибѣгалъ къ трепану въ слѣдующихъ случаяхъ: 1) для удаленія осколковъ кости, сдавливающихъ мозговыя оболочки и иногда самый мозгъ; 2) для удаленія излившейся крови, т. к. присутствіе послѣдней можетъ вызвать гніеніе костей, оболочекъ и даже самаго мозга; 3) для перевязки поврежденныхъ сосудовъ, и 4 чтобы получить возможность воздѣйствовать на рану соотвѣтствующимъ лѣкарственнымъ веществомъ.

---

[1]) Op. cit. T. deuxième. Chapitre XXI. Des Lieux desquels on ne doit appliquer trépanes.

[2]) Op. cit. Chap. XIX. Porquoy on trepane aux fractures du crane.

Въ XVI в. трепанація въ Германіи не практиковалась почти совсѣмъ. Въ XVII же вѣкѣ мы встрѣчаемъ въ Германіи такого выдающагося хирурга, какъ *Фабрицій Хильданусъ* [1]), который по справедливости можетъ быть названъ нѣмецкимъ *Паре*. *Фабрицій* совѣтовалъ не торопиться съ трепанаціей; до него полагали, что операція, произведенная позднѣе 4-го дня, даетъ мало шансовъ на успѣхъ, *Ф.* производилъ эту операцію съ успѣхомъ и на 7-й день. *Фабрицій* не трепанировалъ въ области швовъ и въ височной области. Одинъ только разъ произвелъ онъ трепанацію въ области стрѣловиднаго шва съ счастливымъ исходомъ.

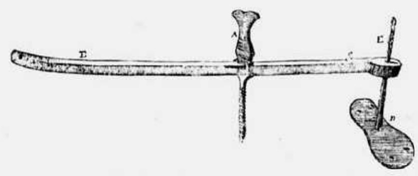


Рис. 24. Подъемникъ Фабриція Хильдануса.—Винтъ А извлекаетъ вдавленныя части при помощи рычажка DE, подвижнаго въ С.

Къ концу XVII в. увлеченіе трепанаціей приняло крайне уродливыя формы. Даже принадлежность къ коронованнымъ лицамъ не могло гарантировать отъ опасности подвергнуться сверленію головы. *Стальпартъ Вандервиль* трепанировалъ Филиппа Нассаускаго 27 разъ. Принцъ Оранскій былъ трепанированъ 17 разъ; *Меше де-Латушъ* произвелъ на одномъ и томъ же субъектѣ въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ 52 трепанаціи, изъ которыхъ 27 доходили до твердой мозговой оболочки.

Лучшее представленіе о томъ, какимъ образомъ и гдѣ производилась трепанація въ концѣ XVII вѣка даютъ намъ сочиненія *Пурмана*.

[1]) Guilhelmi Fabricii Hildani observationum et curationum chirurgicarum centuriae omnes. Lugdani 1641.

«Трепанировать можно не во всѣхъ мѣстахъ черепа; нельзя трепанировать въ области швовъ, на вискахъ, на затылкѣ,—ибо въ этихъ мѣстахъ очень поверхностно лежитъ мозгъ,—а также на лобной кости, гдѣ послѣдовательное заживленіе совершается съ трудомъ [1])».

«Производить трепанацію вблизи швовъ, висковъ, ушей, лба, носа и затылка опасно потому, что трепанація въ этихъ мѣстахъ можетъ повести не только къ опаснымъ осложненіямъ, но причинить даже смерть [2]). Если рана велика, то нѣтъ надобности производить большой крестообразный разрѣзъ, можно довольствоваться маленькимъ разрѣзомъ; если рана имѣетъ длинную форму, то нужно сдѣлать поперечный разрѣзъ; въ общемъ же нужно открыть лишь столько, сколько необходимо для операціи; при этомъ необходимо, насколько возможно, избѣгать раненія кровеносныхъ сосудовъ. Затѣмъ обернште края раны сукномъ и бинтами, предварительно погруженными въ теплое вино; это для того, чтобы мягкія части вамъ не мѣшали, и съ другой стороны не могли быть повреждены трепаномъ. Подъ подбородокъ и за голову больного положите подушки, заткните ему чѣмъ-нибудь уши, чтобы онъ не воспринималъ сотрясеній и шума и съ бо́льшею стойкостью могъ бы вынести операцію. Послѣ того, какъ вы обозначили мѣсто операціи и слегка просверлили центръ его при помощи спеціально предназначеннаго для этой цѣли пирамидальной формы инструмента, возьмите трепанъ и приставьте его плотно къ черепу; лѣвой рукой крѣпко захватите верхнюю рукоятку, а правой—среднюю рукоятку и вращайте трепанъ,—сначала медленно, а затѣмъ, когда коронка трепана будетъ крѣпко сидѣть въ

[1]) *Matth. Goth. Purmanni* Chirurgia curiosa. Cap. IV, s. 24, 25.
[2]) Ibid. S. 26.

кости, быстрѣе, но все время равномѣрно и увѣренной рукой. Помощникъ долженъ во время операціи, не мѣшая хирургу, сдувать при помощи особаго устройства трубочки опилки, дабы хирургъ все время могъ видѣть ту глубину, на какую инструментъ проникъ въ кость.

Въ концѣ операціи требуется величайшее искусство и осторожность, чтобы не повредить подлежащихъ мозговыхъ оболочекъ и удалить высверленную часть кости. Трубочка можетъ и здѣсь оказать большую услугу не только для удаленія опилокъ, но и для того, чтобы отдѣлить нѣсколько твердую и мягкую мозговыя оболочки отъ кости и предохранить ихъ такимъ образомъ отъ поврежденія. Послѣ того, какъ все это сдѣлано, дайте больному немного отдохнуть, а затѣмъ заставьте его, зажавши носъ и ротъ, сильно надуться, чтобы кровь, гной и всякая нечистота могли выйти чрезъ сдѣланное отверстіе. Если не удастся такимъ образомъ удалить всего, необходимо это сдѣлать при помощи мягкой губки, надѣтой на длинную проволоку».

Въ XVIII вѣкѣ наступила реакція, появилось сомнѣніе въ томъ, что трепанація во всѣхъ случаяхъ приноситъ пользу. Начались безконечные споры о необходимости или ненужности этой операціи. Всѣ хирурги распались на два противоположныхъ лагеря—панегириковъ и противниковъ трепана. Споры эти начались съ Англіи и затѣмъ охватили постепенно всѣ страны Европейскаго континента.—Мы разсмотримъ главнѣйшія теченія въ каждой странѣ отдѣльно.

Въ Англіи наиболѣе убѣжденнымъ сторонникомъ трепанаціи былъ знаменитый хирургъ *Потъ*. Онъ трепанировалъ часто по поводу поврежденій однихъ только наружныхъ покрововъ головы; цѣль трепанаціи была такъ сказать профилактическая—избѣжать воспаленія мозговыхъ оболочекъ и образованія гнойника. *Потъ* полагалъ, что лучше трепанировать безуспѣшно, чѣмъ оставить больного умирать безъ помощи, отказавъ ему въ трепанаціи [1]).

«Въ случаяхъ простого перелома, безъ внѣдренія костныхъ обломковъ и при отсутствіи симптомовъ, указывающихъ на сотрясеніе, кровоизліяніе, воспаленіе, трепанъ употребляется съ предохранительной цѣлью и не является чѣмъ-то неизбѣжно необходимымъ. Поэтому многіе врачи, прежніе и современные, высказываются противъ него и въ случаяхъ, гдѣ нѣтъ налицо угрожающихъ симптомовъ, совѣтуютъ предоставить переломъ силамъ природы и не производить преждевременно операціи, а выжидать появленія симптомовъ, которые укажутъ на неизбѣжность ея. Противники ранняго примѣненія трепана указываютъ на то, что часто онъ бываетъ безполезенъ, а между тѣмъ подвергаетъ оперируемаго различнымъ неблагопріятнымъ обстоятельствамъ, возникающимъ вслѣдствіе обнаженія твердой мозговой оболочки, въ то время какъ нѣтъ никакой выгоды отъ операціи и никакихъ основаній прибѣгать къ ней. Съ другой стороны сторонники немедленнаго примѣненія трепана предполагаютъ, что вслѣдствіе насилія, произведеннаго надъ головой, несомнѣнно произошло раненіе твердой мозговой оболочки и сосудовъ и посему нужно непремѣнно ждать воспаленія ея; это воспаленіе производитъ обыкновенно скопленіе гноя и лихорадочное состояніе, противъ котораго тщетно борются различными медицинскими средствами и больной погибаетъ.

«То что говорятъ первые—несомнѣнно вѣрно во многихъ случаяхъ, но этого недостаточно для установленія

[1]) *Pott, J. H. Percival*. Abhandl. v. den Hauptwunden. Aus d. Engl. mit Anmerkgn. Nürnberg 1768.

общаго правила. Для полнаго изученія интересующаго насъ вопроса разсмотримъ сначала, какія явленія наступаютъ если слишкомъ поздно была предпринята или вовсе не была предпринята трепанація, далѣе посмотримъ въ чемъ собственно состоятъ отрицательныя стороны этой операціи и, наконецъ, въ заключеніе установимъ количественное отношеніе, существующее между больными, выздоровѣвшими безъ трепанаціи, съ одной стороны, и тѣми, которые несомнѣнно погибли вслѣдствіе того, что имъ не была сдѣлана эта операція или которымъ она могла бы, по крайней мѣрѣ, принести облегченіе.

«Что касается перваго вопроса, то, какъ я уже говорилъ выше, въ случаяхъ простого перелома безъ внѣдренія трепанація примѣняется съ цѣлью облегчить и предупредить возможность появленія разстройствъ, осложняющихъ переломъ, который самъ-по-себѣ не причиняетъ этихъ разстройствъ, да и не можетъ быть излѣченъ трепанаціей. — Изъ осложненій наиболѣе частыми являются воспаленіе, отслаиваніе и нагноеніе твердой мозговой оболочки. Когда эти явленія уже наступили, единственнымъ спасеніемъ является операція,— но въ этомъ періодѣ она весьма часто является уже запоздалой. Единственное, что мы еще можемъ предпринять, чтобы избѣжать большой бѣды, это приподнять ту часть черепа, въ которую, повидимому, былъ нанесенъ ударъ и подъ которой при воспаленіи, отдѣленіи и нагноеніи твердой мозговой оболочки находится, вѣроятно, гнойный фокусъ, не имѣющій свободнаго стока.—По моему мнѣнію, это не только лучшій, но и единственный доводъ въ пользу ранняго примѣненія трепанаціи при черепныхъ переломахъ безъ внѣдренія, и я прибавлю, что этого довода вполнѣ достаточно для оправданія и признанія необходимости этой операціи.

«Перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію вопроса объ отрицательныхъ сторонахъ трепанаціи. Противники примѣненія ея съ цѣлью предотвратить опасность указываютъ на то, что она требуетъ много времени для заживленія, что она совершенно безполезна и что соприкосновеніе воздуха съ твердой мозговой оболочкой и обнаженіе послѣдней опасны.—Первое возраженіе неоспоримо вѣрно: несомнѣнно, что послѣ перфораціи черепа нельзя такъ быстро выздоровѣть, какъ безъ этой операціи, при томъ однако условіи, если былъ простой переломъ и не было никакихъ осложненій. Такіе случаи однако очень рѣдки: при переломахъ черепа въ большинствѣ случаевъ страдаетъ не только черепъ, но и содержимое его. Въ виду этого потеря времени не можетъ считаться важнымъ доводомъ противъ трепанаціи.

«Опасность обнаженія твердой мозговой оболочки дѣйствительно значительна, но далеко не такъ велика, чтобы сравниться съ опасными послѣдствіями, которыя возникаютъ при отсутствіи оперативнаго вмѣшательства.

«Что касается третьяго вопроса—объ отношеніи числа погибшихъ отъ невмѣшательства къ числу выздоровѣвшихъ безъ операціи, то по этому вопросу приходится сказать, что бываютъ случаи выздоровленія безъ употребленія трепана, но гораздо больше такихъ, когда операція не была произведена и больные погибли отъ скопленія гноя въ полости черепа».

Надо удивляться той неустрашимости, съ которою *Потъ* производилъ одну трепанацію за другой, пока, наконецъ, не находилъ экстравазата или скопленія гноя. Нужно замѣтить, что *Потъ* получалъ сравнительно благопріятные результаты; такъ изъ 28 трепанированныхъ имъ по поводу различнѣйшихъ поврежденій головы погибло только 15, что составляетъ около 48%. Меньшій процентъ смерт-

ности между трепанированными *Потомъ* слѣдуетъ, вѣроятно, объяснить тѣмъ, что другіе хирурги трепанировали только тяжелыя поврежденія головы, а *Потъ* трепанировалъ всѣ.

Противъ ученія *Пота* въ Англіи выступилъ цѣлый рядъ первоклассныхъ хирурговъ. Первое мѣсто между ними принадлежитъ *Дизу*. Изъ 12 случаевъ трепанаціи, произведенныхъ имъ по поводу легкихъ поврежденій, 10 окончились смертью. Это заставило *Диза* смотрѣть на трепанацію, какъ на операцію чрезвычайно опасную для жизни больного.—*Дизъ* показалъ, что главную опасность представляетъ воспаленіе не durae matris, какъ то полагаетъ *Потъ*, а мягкихъ мозговыхъ оболочекъ, такъ какъ въ послѣднемъ случаѣ гной пропитываетъ мягкое мозговое вещество и не можетъ быть выдѣленъ черезъ искусственное отверстіе [1]).

Консервативное лѣченіе, которымъ первоначально *Дизъ* думалъ замѣнить трепанацію состояло въ повторныхъ кровепусканіяхъ, слабительныхъ, строгой діэтѣ. Но убѣдившись путемъ опыта, что такое лѣченіе очень часто даетъ худшіе результаты, чѣмъ оставленіе больного безъ всякаго лѣченія, *Дизъ* перешелъ къ выжидательному способу, отказавшись даже отъ кровепусканія, что для того времени было уже большою смѣлостью.

Взгляды *Диза* на трепанацію раздѣлялъ также и другой извѣстный англійскій хирургъ *Бель*.

На основаніи своихъ опытовъ надъ животными *Бель* [2]) утверждалъ, что трепанація представляетъ собою опасную операцію даже тогда, когда она производится на здоровомъ

[1]) Observat on. Wounds of the Haad etc. Lond. 1776.

[2]) Lehrbegriff d. Wundarzneykunst Aus. d. Engl. Leipzig 1793. T. III. S. 89—92.

черепѣ, такъ какъ изъ четырехъ опытныхъ животныхъ всегда погибаетъ, по крайней мѣрѣ, одно.

Обыкновенно утверждаютъ, говоритъ онъ, что примѣненіе трепана является необходимостью при всѣхъ переломахъ и ранахъ черепа, независимо отъ того, происходитъ ли при этомъ сдавленіе мозга или нѣтъ. При внимательномъ изученіи природы переломовъ черепа и послѣдствій трепанаціи становится яснымъ, что хотя переломы черепа обыкновенно и бываютъ связаны съ явленіями, дѣлающими необходимой трепанацію, но такія явленія наступаютъ не при всѣхъ переломахъ и иногда трепанація приноситъ только вредъ, подвергая больныхъ тѣмъ опасностямъ, которыя связаны съ обнаженіемъ мозга [1]).

Дальнѣйшее ученіе *Беля* [2]) въ общихъ чертахъ сводится къ слѣдующему. Сторонники трепанаціи увѣряютъ, что операція эта не увеличиваетъ опасности, обусловленной переломомъ, такъ какъ воздухъ проникаетъ въ черепную полость вслѣдствіе самаго перелома, т. е. помимо трепанаціоннаго отверстія, и затѣмъ, и это главное, что трепанація открываетъ выходъ всѣмъ жидкостямъ, скопившимся между dura mater и черепными костями. Всѣ эти утвержденія, повидимому, не допускаютъ никакихъ возраженій, но на самомъ дѣлѣ это не такъ. Если переломъ настолько великъ, что кости разошлись, то этимъ самымъ данъ свободный выходъ жидкостямъ; если же повреждение костей незначительно, то выздоровленіе чаще наступаетъ безъ примѣненія трепана, чѣмъ послѣ производства трепанаціи и, слѣдовательно, въ этомъ случаѣ никоимъ образомъ нельзя рекомендовать трепанацію, такъ

[1]) Op. cit., p. 17.

[2]) Op. cit., p. 98.

какъ польза отъ нея чрезвычайно сомнительна. Иное дѣло сдавленіе мозга, тутъ часто все спасеніе больного въ своевременномъ примѣненіи трепана; если же при этомъ жизни больного угрожаетъ опасность, то необходимо трепанировать немедленно и до тѣхъ поръ, пока не пройдутъ угрожающія жизни больного явленія.—Такимъ образомъ мы видимъ, что *Бель* не отрицалъ совершенно трепанаціи, но старался только ограничить ее установленіемъ строго опредѣленныхъ показаній.

Много содѣйствовалъ ограниченію трепанаціи также и другой извѣстный англійскій хирургъ *Куперъ* [1]), и главнымъ образомъ тѣмъ, что онъ исключилъ изъ показаній къ трепанаціи всѣ подкожныя поврежденія головы.

Абернети [2]) занимаетъ промежуточное мѣсто между школою *Пота* и школою *Дизъ*.—Имъ описано семь случаевъ трепанаціи съ выздоровленіемъ въ двухъ случаяхъ. При одномъ только сотрясеніи мозга примѣненіе трепана противопоказано, напротивъ того, трепанація необходима при явленіяхъ сдавленія головного мозга. При трещинахъ и переломахъ трепанація необходима не всегда.—Въ общемъ трепанація есть операція чрезвычайно опасная уже по одному тому, что въ значительномъ большинствѣ случаевъ она сопровождается воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ.

Изъ другихъ англійскихъ хирурговъ, принимавшихъ болѣе или менѣе живое участіе въ спорахъ о трепанаціяхъ заслуживаютъ упоминанія *Шарпъ*, *Варнеръ*, *Аткэнъ*, *Бромфильдъ*, *Майноръ*, *Кингъ* и др.

Въ Германіи вопросъ о трепанаціи дебатировался большимъ числомъ врачей, но розни между врачами было меньше, такъ какъ большинство высказывалось за ограниченіе этой операціи.

[1]) Dict. de Chir. T. II, p. 498.

[2]) Med.-chirurg. Beobachtungen. Aus. d. Engln. mit einer. Vorrede versehen von *Joh. Fr. Meckel*. Halle 1809.

Однимъ изъ наиболѣе видныхъ хирурговъ XVIII в. въ Германіи былъ *Лоренцъ Хейстеръ*.—По поводу трепанаціи писалъ онъ слѣдующее: «Трепанація, при которой изъ черепа выдалбливаютъ кусокъ кости и отдѣляютъ ее отъ твердой мозговой оболочки, рѣдко обходится безъ поврежденій послѣдней и потому является операціей опасной, какъ бы осторожно ее ни дѣлали. Въ виду этого не слѣдуетъ слишкомъ торопиться съ этой операціей, особенно при такихъ пораженіяхъ головы, которыя могутъ быть лѣчимы и другимъ способомъ, такъ какъ надо помнить, что жизнь больного подвергается при этомъ крайней опасности. Мы въ правѣ рѣшиться на эту операцію только въ томъ случаѣ, если тяжелые припадки у больного не проходятъ послѣ примѣненія различныхъ внутреннихъ и наружныхъ средствъ, какъ-то: кровопусканій, слабительныхъ, клизмъ и проч. Не слѣдуетъ производить трепанацію въ слѣдующихъ мѣстахъ: 1) въ области швовъ, въ особенности стрѣловиднаго, на что указывалъ еще *Гиппократъ*, такъ какъ въ этихъ мѣстахъ твердая мозговая оболочка плотно сращена съ костями черепа и кромѣ того очень близко лежитъ sinus sagittalis, раненіе котораго можетъ причинить неизглядный вредъ больному; 2) посрединѣ лобной кости, потому что и здѣсь непосредственно подъ твердой мозговой оболочкой лежитъ sinus sagittalis; 3) въ области пазухъ лобной кости; 4) въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ крупныя сосуды входятъ въ кость; 5) въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ кость поражена каріознымъ процессомъ, потому что въ этомъ случаѣ легко поранить мозгъ; 6) въ нижнихъ частяхъ черепа, гдѣ имѣется много мышцъ; по этой же причинѣ не слѣдуетъ трепанировать

въ области височныхъ и затылочной костей, какъ это дѣлаютъ нѣкоторые хирурги, перерѣзая при этомъ мышцы и, наконецъ, 7) въ области крестообразнаго возвышенія затылочной кости.—Въ тѣхъ случаяхъ, когда припадки принимаютъ угрожающій характеръ и въ особенности, когда больной теряетъ сознаніе и наступаетъ рвота, судороги, лихорадка, кровотеченіе изъ горла, носа и ушей—мы должны трепанировать, невзирая ни на что, и, если при этомъ мы не найдемъ экстравазата, или же произведенной операціи окажется недостаточно для удаленія излившейся крови и прекращенія припадковъ, необходимо трепанировать вторично; если же и этого окажется недостаточно, если и теперь не удастся найти очага кровоизліянія, слѣдуетъ продолжать трепанацію въ новыхъ мѣстахъ до тѣхъ поръ, пока, наконецъ, мы не достигнемъ цѣли.

«Если переломъ прошелъ черезъ шовъ, нужно произвести трепанацію по обѣ стороны послѣдняго, на разстояніи приблизительно одного пальца, чтобы имѣть возможность удалить находящіеся съ обѣихъ сторонъ отломки костей и жидкость.

«Когда мѣсто для трепанаціи выбрано, нужно остричь волосы и, если кожа еще цѣла въ данномъ мѣстѣ, сразу разрѣзать ее до кости на такомъ протяженіи, какое окажется необходимымъ для того, чтобы имѣть возможность плотно укрѣпить коронку трепана на самой кости. Послѣ этого отсепаровываютъ немного края сдѣланнаго разрѣза отъ черепной кости и подкладываютъ подъ нихъ корпію, благодаря этому они нѣсколько приподнимаются и отстаютъ другъ отъ друга, затѣмъ хорошо осушаютъ кость и выполняютъ всю полость корпіей,—это способствуетъ остановкѣ кровотеченія, хотя оно здѣсь и не очень вредно. Сверхъ этого кладется компрессъ, который предварительно, для предот-

вращенія воспаленія, обмакивается въ теплой водкѣ, известковой водѣ или spirit. vini camphor., а затѣмъ на все это кладется повязка, которую французы называютъ couvre-chef. Если послѣ всего этого припадки не очень сильны, то операцію откладываютъ съ вечера на утро, съ утра же на послѣобѣденное время» [1]). (Рис. 25).

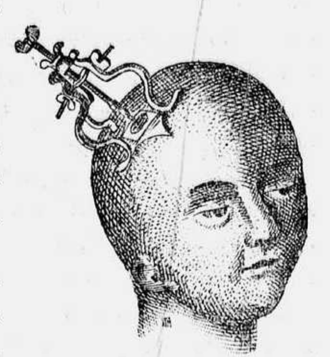


Рис. 25. Подъемникъ, употреблявшейся Лоренцомъ Хейстеромъ.

Шмуккеръ, первый генералъ-хирургъ въ арміи Фридриха Великаго и директоръ военно-хирургическихъ полевыхъ лазаретовъ, обнародовалъ въ книгѣ подъ заглавіемъ «Chirurgische Wahrnehmungen» [2]) результаты наблюденій, сдѣланныхъ имъ въ теченіе 11 походовъ. Почти вся первая часть этой книги посвящена вопросу о трепанаціи. Большинство опубликованныхъ *Шмуккеромъ* наблюденій были сдѣланы въ 1762 г. во время осады Швейдница въ особомъ лазаретѣ, устроенномъ имъ исключительно для больныхъ съ поврежденіемъ костей черепа. Первоначально *Шмуккеръ* очень часто прибѣгалъ къ трепану, причемъ каждаго больного онъ трепанировалъ обыкновенно, отъ 2-хъ до 5-ти разъ, а у одного больного страдавшаго каріознымъ процессомъ онъ сдѣлалъ одиннадцать трепана-

---

[1]) Chirurgie in welcher alles was zur Wundarznei gehört nach der neuesten und besten Art gründlich abgehandelt etc. Nürenberg 1763 Cap. 41. S. 484, 85, 86.

[2]) „Chirurgische Wahrnehmungen“. Berlin und Stettin 1774. 2. Thle.

ціонныхъ отверстій и не произвелъ въ двѣнадцатый разъ этой операціи только потому, что больной умеръ послѣ 11-ой операціи. Но убѣдившись, подобно *Дизу*, путемъ опыта въ безуспѣшности трепанаціи, онъ перешелъ къ лѣченію всѣхъ раненій головы холодомъ. Холодъ *Шмуккеръ* употреблялъ въ видѣ льда, холодной воды и особыхъ холодящихъ смѣсей [1]).

Въ широкихъ размѣрахъ пользовался холодомъ при лѣченіи ранъ головы и второй генералъ-хирургъ прусской арміи *Тэденъ* [2]), что не мѣшало ему впрочемъ оставаться сторонникомъ трепанаціи.

Наконецъ третій генералъ - хирургъ прусской арміи *Бильгеръ* [3]), пріобрѣвшій всесвѣтную извѣстность своей диссертаціей «De membrorum amputatione», писалъ по поводу трепанаціи: «Я твердо убѣжденъ, что трепанація, въ противоположность ампутаціи очень часто не только полезна, но и необходима».

Мурзина [4]), исходя изъ того положенія, что простѣйшіе способы лѣченія бываютъ обыкновенно наилучшими, совѣтовалъ всюду, гдѣ возможно, обходиться безъ трепана.

Множество данныхъ, собранныхъ трудолюбіемъ *Шмуккера*, *Диза* и др., дали возможность *А. Рихтеру* [5]) предпринять работу въ болѣе широкихъ размѣрахъ и болѣе полно и детально разработать вопросъ о показаніяхъ и

---

[1]) Von Verletzungen und Krankheiten des Hauptes 1774.

[2]) Theden's medicinisch-chirurgische Wahrnehmungen. Berlin 1782. Bd. II.

[3]) J. Ul. Bilguer's medicinisch-chirurgische Fragen, welche die Verletzung der Hirnschale betreffen etc: Berlin 1771.

[4]) Neue medicinisch-chirurgische Beobachtungen. Berlin 1796.

[5]) Начальныя основанія рукодѣльныя врачебныя науки, сочиненныя *Авг. Готл. Рихтеромъ*. Часть вторая. Въ Санктпетербургѣ, 1801.

противопоказаніяхъ къ трепанаціи.—Переломы костей, сотрясеніе мозга, воспаленіе мозговыхъ оболочекъ не требуютъ, по ученію *Рихтера*, трепанаціи. Только при нагноеніи и существованіи экстравазата необходимо браться за трепанъ. Трепанація не только не улучшаетъ воспалительнаго процесса въ мозговыхъ оболочкахъ, но, напротивъ, ухудшаетъ и осложняетъ его. Гораздо лучше дѣйствуютъ холодъ на голову, повторныя кровепусканія, слабительныя, рвотныя и проч. Далѣе *Рихтеръ* съ полнымъ основаніемъ порицаетъ чрезмѣрное обнаженіе мягкихъ покрововъ головы: «отъ напраснаго обнаженія большей части черепа удобно можетъ воспослѣдовать отдѣленіе обнаженной здоровой кости, или, по крайней мѣрѣ, отъ того умедляется исцѣленіе болящаго» [1]).

Что касается мѣста трепанаціи, то *Рихтеръ* избѣгалъ швовъ, лобныхъ, височныхъ и затылочныхъ костей, но абсолютнымъ противопоказаніемъ къ трепанаціи мѣста эти для него не служили. «Неоспоримо полезнѣе не предпринимать просверливанія черепа въ его сошвеніяхъ, ежели токмо возможно избѣжать онаго» [2]). «Просверливаніе височной кости, паче же въ ея нижней части такожде многими трудностями и неудобствіями сопровождаемо бываетъ... Впрочемъ нынѣ многіе уже имѣются примѣры о благоуспѣшномъ просверленіи сея же кости» [3]). «Все сіе слѣдуетъ и до затылочной кости» [4]). «Просверливаніе лбинной кости съ меньшею сопровождаемо бываетъ опасностью и неудобствіями» [5]).

---

[1]) Op. cit. § 225, стр. 185.

[3]) § 234, стр. 192.

[2]) § 235, стр. 192—193.

[4]) § 236, стр. 193.

[5]) § 237, стр. 194.

Яссеръ[1]) первый ввелъ въ Германіи трепанацію сосцевиднаго отростка при костоѣдѣ его. Операція эта еще много раньше была произведена *Пти* во Франціи, но за предѣлами Франціи о ней, повидимому, ничего не было извѣстно, и *Яссеръ* предложилъ ее вновь вполнѣ самостоятельно. Трепанація сосцевиднаго отростка, описанная *Яссеромъ*, обратила на себя всеобщее вниманіе, была повторена цѣлымъ рядомъ хирурговъ и получила названіе *Яссеровской*. Производилась *Яссеровская* операція главнымъ образомъ при глухотѣ съ цѣлью улучшенія слуха. Результаты получались сравнительно хорошіе; по крайней мѣрѣ въ случаяхъ, описанныхъ *Фимитцемъ*[2]), *Лэфлеромъ*[3]) и *Прое*[4]), ни одинъ больной не поплатился жизнью. Но въ нескоромъ времени весь медицинскій міръ взволновался несчастнымъ исходомъ этой операціи, произведенной извѣстнымъ хирургомъ *Кольпеномъ*[5]) на лейбъ-медикѣ датскаго двора *Бергеръ*, страдавшемъ долгое время шумомъ въ ушахъ и значительнымъ притупленіемъ слуха. Этого случая было достаточно, чтобы операція эта была на долго оставлена. Разслѣдованія случая *Бергера*, предпринятыя *Мейеромъ*[6]) при свѣтѣ современной науки въ 1884 г., выяснили, что сосцевидный отростокъ былъ склерозированъ и операціонная рана проникла въ полость черепа и вызвала воспаленіе мозговыхъ оболочекъ.

Во Франціи вопросъ о трепанаціи былъ всегда боевымъ. Въ началѣ XVIII в. наибольшее вниманіе останавливаетъ

---

[1]) Vermischte chirurgische Schriften von *Schmucker*, 1782. B. III. S. 113.

[2]) *Richter*'s chirurgische Bibliothek. B. VIII. S. 325.

[3]) Ibid. B. X. S. 605.

[4]) Todesärztliche Annalen. H. XI. S. 63.

[5]) Salzburg. medicinisch-chirurgische Zeitung. 1791. S. 366.

[6]) Arch. für Ohrenheilk. B. XXV. S. 139.

на себѣ ученіе *Пьера Діони*[1])—*Діони* принимаются 3 формы переломовъ: надрѣзъ, трещина и контузія.

a) *Надрѣзъ* есть маленькая ранка на черепѣ, неидущая дальше того инструмента, которымъ она сдѣлана. Эта форма раздѣляется въ свою очередь на 4 разновидности: *hedra*—когда отъ пораненія остается только знакъ, *eccope*—когда имѣется маленькій надрѣзъ, *diacope*—когда нѣтъ еще потери вещества кости и *oposkeparnismos*—когда часть кости отсѣчена какъ ударомъ топора.—Эти 4 вида ранъ черепа вовсе не требуютъ примѣненія трепана.

b) *Трещина* есть нарушеніе цѣлости (непрерывности) черепной кости, идущее дальше орудія, которымъ нанесенъ ударъ. Эта форма пораненія подраздѣляется на 3 разновидности: *trachismos* или тонкая какъ волосокъ трещинка, *rogme*—ясно видная трещина и *apechima* или переломъ par contre-coup.—Всѣ эти 3 формы пораненій требуютъ лѣченія при помощи трепана.

c) *Контузія* есть уже сильное пораненіе, произведенное какимъ нибудь тупымъ орудіемъ, которое разрушаетъ и разъединяетъ бывшія дотолѣ въ соединеніи части черепа. Существуетъ 5 видовъ контузій: *tlasis* — вдавленіе безъ яснаго перелома, *entlasis* — переломъ кости съ образованіемъ нѣсколькихъ трещинъ и съ раздробленіемъ кости на куски, *ecpiesma*—когда обломки кости давятъ на твердую мозговую оболочку, *engissoma* — когда кость принимаетъ форму подъемнаго моста (одинъ изъ концовъ разъединенной кости внѣдрился подъ твердую мозговую оболочку, а другой приподнятъ надъ нею), и *camarosis* — когда кость сводообразно изогнута и представляется въ видѣ спины черепахи.—Всѣ эти 5 видовъ перелома не мо-

---

[1]) Cours d'opérations de chirurgie, démontrées au jardin Royal. Bruxelles 1708. P. 335 и далѣе.

гуть быть излѣчены безъ помощи трепана, за исключеніемъ tlasis, который у дѣтей можетъ совершенно выправиться непосредственно послѣ полученнаго удара. Старые врачи трепанировали какъ можно позже. Теперь же, когда къ этой операціи привыкли, стараются предупредить возможность появленія грозныхъ симптомовъ, и достаточно однихъ только признаковъ, что эти симптомы могутъ наступить, чтобы идти имъ навстрѣчу, не давая имъ возможности производить тѣхъ разстройствъ, которыя они въ состояніи произвести. Такъ напр., если раненый тотчасъ же по полученіи удара въ голову падаетъ и теряетъ сознаніе, нужно произвести трепанацію, ибо эти явленія, наступившія въ самый моментъ полученія удара, свидѣтельствуютъ о томъ, что сотрясеніе велико и что по всей вѣроятности существуетъ кровоизліяніе; если въ подобномъ случаѣ выжидать нагноенія, операція не въ состояніи будетъ устранить тѣхъ разстройствъ, которыя вызваны присутствіемъ гноя и больной не выживетъ.

Интересно слѣдующее замѣчаніе *Діони*: «Трепанъ въ однихъ мѣстахъ болѣе счастливъ, въ другихъ менѣе; такъ напр., въ Авиньонѣ и Римѣ всѣ выздоравливаютъ послѣ этой операціи, въ Парижѣ трепанъ тоже довольно счастливъ, въ особенности въ Версалѣ, гдѣ никто почти отъ него не умираетъ; но за то въ *Hôtel-Dieu* въ Парижѣ всѣ погибаютъ послѣ этой операціи, ибо зараженный воздухъ дѣйствуетъ на твердую мозговую оболочку и вноситъ туда гніеніе».

Кесней, членъ хирургической академіи, является наиболѣе типичнымъ представителемъ тѣхъ взглядовъ, которыхъ держалась академія. Согласно его ученію такіе случаи, когда можно обойтись безъ трепана, составляютъ рѣдкое исключеніе. Напр., когда кости разошлись такъ далеко, что новое отверстіе является уже совсѣмъ ненужнымъ.

Особенно важное значеніе придавалъ *Кесней* шуму треснувшаго горшка, слышанному пострадавшимъ въ моментъ паденія. Это указываетъ на раненіе внутренней костной пластинки и требуетъ примѣненія трепана, если даже нѣтъ никакихъ другихъ указаній на поврежденіе черепныхъ костей.—Всѣ старанія *Кесней* были направлены главнымъ образомъ на то, чтобы доказать полную безопасность трепанаціи.

По ученію *Пти*, безъ трепана можно обойтись только при сотрясеніи мозга, во всѣхъ же остальныхъ случаяхъ трепанація даетъ лучшіе результаты, чѣмъ консервативное лѣченіе. Сдавленіе мозга отъ сотрясенія отличается тѣмъ, что въ послѣднемъ случаѣ всѣ симптомы развиваются быстрѣе и имѣютъ менѣе стойкій характеръ [1]).

Пти описаны два случая вскрытія сосцевиднаго отростка съ счастливымъ исходомъ. Въ первомъ случаѣ была костоѣда сосцевиднаго отростка и операція была произведена при помощи молота и долота, во второмъ случаѣ былъ глубокій mastoiditis и клѣтки сосцевиднаго отростка были вскрыты перфораторомъ. *Пти* горячо совѣтуетъ при костоѣдѣ сосцевиднаго отростка, а также при предполагающемся гнойникѣ не ждать, пока кость будетъ разрушена до самой периферіи, а оперировать возможно раньше. — Въ прошломъ столѣтіи *Пти*, повидимому, былъ единственнымъ хирургомъ во Франціи, произведшимъ трепанацію сосцевиднаго отростка съ полнымъ успѣхомъ и на основаніи вполнѣ раціональныхъ показаній.

---

[1]) Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent. Paris 1844.

Трепанація въ височной области, описанная *Мораномъ* [1]), также третировалась одно время какъ оперативное вскрытіе сосцевиднаго отростка, но позднѣйшія изслѣдованія заставили отказаться отъ такого взгляда. Въ настоящее время *Фрэтшъ* [2]) и *Кэрнеръ* [3]) разсматриваютъ случай *Морана*, какъ мозговой нарывъ, а *Шварцъ* и *Гартманъ* [4]) относятъ его къ эпидуральнымъ абсцессамъ.

Для *Ледрана* [5]) главнымъ показаніемъ было воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, цѣль трепанаціи—открыть свободный выходъ гною.

Наиболѣе рѣшительными врагами трепана во Франціи были *Дезо* [6]) *и Биша*. Появленіе лекцій *Дезо* представляетъ собою одинъ изъ наиболѣе знаменательныхъ моментовъ въ ученіи о трепанаціяхъ. Отсюда начинается поворотъ къ болѣе осмотрительному пользованію трепаномъ. Отказаться отъ трепана *Дезо* побудилъ огромный процентъ смертности между оперированными. Послѣдніе пять лѣтъ своей дѣятельности *Дезо* не произвелъ ни одной трепанаціи, даже оскольчатые переломы головы онъ лѣчилъ сберегательнымъ путемъ и несмотря на то, или точнѣе и благодаря тому, смертность отъ раненій головы значительно понизилась [7]). Воспаленіе мозга и его оболочекъ *Дезо* раздѣлялъ на флегмонозныя и желчныя; въ первомъ случаѣ

[1]) Opuscul. de chirurgie. Paris. 1768. Uebersäzt von Plutner 1776. S. 4—15.

[2]) *Wirchow's* Arch. 1861- B. XXI. S. 309.

[3]) Die otitischen Erkrankungen des Hirns etc. S. 133—160.

[4]) Болѣзни уха и ихъ лѣченіе. 1881. Стр. 8.

[5]) Traité des opérations de Chirurgie. Paris 1742.

[6]) Auserlesene chirurgische Wahrnehmungen etc. Frankfurt am Mayn. 1791.

[7]) Op. cit.

лѣченіе состояло въ повторномъ кровепусканіи, строгой діэты, чистомъ воздухѣ, клистирахъ; во второмъ случаѣ кровепусканіе не дѣлалось, а назначались Tart. stib. и слабительныя. Холодныя обертыванія, примѣнявшіяся прусскими хирургами, *Дезо*, повидимому, не были извѣстны, какъ и вообще всѣмъ французскимъ хирургамъ.

Большой интересъ представляетъ также предложенный *Дезо* способъ лѣченія сотрясенія мозга: на всю поверхность головы отъ переносицы и до нижней части затылочной кости и отъ одного уха до другого ставились мушки. Такое лѣченіе превращало обыкновенно всю поверхность головы въ одну сплошную гноящуюся рану, требующую для своего излѣченія много недѣль. Какъ только рана отъ первыхъ мушекъ заживала, ставились вторыя и иногда третьи [1]).

Биша [2]) въ своемъ скептицизмѣ идетъ далѣе *Дезо*. Онъ отрицаетъ всякую возможность провести точную дифференціальную діагностику между отдѣльными формами поврежденій головы и совѣтуетъ лучше воздерживаться отъ этой операціи, чѣмъ производить ее наугадъ.

Кромѣ названныхъ хирурговъ много содѣйствовали развитію ученія о трепанаціяхъ также *Беллостъ*, *Ла-Моттъ*, *Бушо*, *Сабатье* и др.

Въ заключеніе мы должны замѣнить, что во всѣ времена помимо травматическихъ поврежденій показаніемъ къ трепанаціи служили также различныя формы душевныхъ страданій. Еще *Аретей* совѣтовалъ трепанировать эпилептиковъ, когда всѣ другіе способы лѣченія оказались недѣйствительными. Тотъ же совѣтъ даетъ *Темиссонъ* [3]),

[1]) Auserlesene chirurgische Wahrnehmungen etc. Frankfurt am Mayn. 1791. Zwölfte Wahrnehm.

[2]) Mémoire de la Société médicale d'émulation, ann., II p. 277.

[3]) Albert, Lehrbuch der Chirurgie 1890. Bd. I, s. 105.

основатель методической школы. Въ III в. по Р. Х. совѣтъ *Темиссона и Аретея* [1]) повторяетъ *Целій Аureліанъ*.

Таксиль, эмпирикъ, авторъ Traité de l'épilepsie, maladie vulgairement appelée la goulette aux petits enfants (Lyon 1603, 1 vol in 8°), подробно описываетъ различные способы трепанированія при эпилепсіи. *Марцеллъ Донатусъ*, хирургъ XVI в., говоритъ, что онъ часто наблюдалъ благотворное вліяніе травматическихъ поврежденій черепа при нервныхъ страданіяхъ и въ особенности при эпилепсіи. *Роландъ Пармскій* [2]) трепанировалъ психически больныхъ, чтобы открыть выходъ «губительнымъ парамъ». Въ XVII в., во время наибольшаго увлеченія трепанаціей, трепанировали не только эпилептиковъ, но также меланхоликовъ, сифилитиковъ и проч. (*Marcus Aurelius Severinus* [3]).

Трепанированіе душевно больныхъ находится въ самой тѣсной связи съ ученіемъ объ одержимости, т. е. со взглядомъ на душевно больныхъ какъ на одержимыхъ демонами болѣзни. У первобытныхъ народовъ воззрѣнія эти чрезвычайно распространены и туземное населеніе острова Увеа, является въ этомъ отношеніи далеко не единственнымъ [4]). Трепанаціонныя отверстія прижизненнаго происхожденія, найденныя на нѣкоторыхъ черепахъ делювіальныхъ напластаваній, по мнѣнію, нѣкоторыхъ ученыхъ (*Брока*, *Баасъ* и др.), производились именно подъ вліяніемъ подобнаго рода воззрѣній. Но вѣра въ одержимость присуща далеко не однимъ только первобытнымъ народамъ. Достаточно

[1]) Aretaei Cappadocis opera omnia. Ed. C. G. Kühn. Lipsiae 1828.

[2]) Libellus in cyrurgia. Venet. 1546 Lib. I.

[3]) De efficaci medicina. Francof. 1636. Part. II, p. 136.

[4]) H. Tillmanns, Ueber praehistorische Chirurgie in v. Langenbeck's Archiv für klin. Chirurgie 1883. Bd. 28. S. 775—802.

лишь вспомнить о средневѣковыхъ кострахъ, на которыхъ сжигались психическіе больные. Но всего удивительнѣе то, что вѣрованія эти удержались и на высотѣ современной цивилизаціи. Такъ еще въ серединѣ нынѣшняго столѣтія официальные представители медицинской науки именно *Гейнротъ* въ Лейпцигѣ, *Идлеръ* въ Берлинѣ и *Леопольдъ*, директоръ университетской психіатрической клиники въ Эрлангенѣ, связывали душевныя страданія съ грѣховностью больного и средствъ для излѣченія искали въ религіи.

Ученіе о показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ трепанаціи представляетъ интересъ еще и съ другой стороны. Нигдѣ, быть можетъ, не выступаютъ такъ рѣзко противорѣчія въ воззрѣніяхъ отдѣльныхъ хирурговъ прошлаго, какъ именно въ этой области. Одновременно уживались школы, провозглашавшія ученія, взаимно исключавшія другъ друга.

Интересны также способы и пріемы аргументаціи, практиковавшіеся раньше въ медицинѣ.

Самыя широкія обобщенія дѣлались на основаніи нѣсколькихъ не всегда точно установленныхъ фактовъ. Факты, не подходящіе подъ высказанное положеніе, отвергались безъ всякой провѣрки. Въ иныхъ же случаяхъ выводы поражаютъ своею неожиданностью; такъ напр., извѣстный итальянскій хирургъ XVI в. *Карканусъ Леонисъ* горячо ратуетъ за трепанацію, даетъ самое подробное описаніе ее, а въ концѣ своего труда наивно замѣчаетъ, что ему путемъ трепанаціи не удалось излѣчить ни одного больного. Всякій недовѣрчиво относился къ заявленіямъ другого и полагался только на свой личный опытъ. Даже такіе, напр., враги трепана, какъ *Дизъ*, *Дезо* и др. въ первые годы своей дѣятельности трепанировали larga manu и, только убѣдившись путемъ собственнаго опыта въ опасности этой операціи, перешли въ противоположный

лагерь. Далѣе каждый аргументировалъ такъ, какъ будто бы существовали только крайніе представители противоположныхъ взглядовъ, болѣе умѣренные голоса совершенно игнорировались. *Дезо* и *Биша* препираются съ *Потомъ* и *Дизомъ* и не хотятъ совершенно считаться съ мнѣніями *Абернатти Шмуккера* и др.

Наконецъ, невольно останавливаетъ на себѣ вниманіе преобладаніе оптимистическихъ настроеній. Процентъ смертности отъ трепанацій былъ огромный. *Мерси* въ Hôtel Dieu въ теченіе 60 лѣтъ не имѣлъ ни одного случая выздоровленія и тѣмъ не менѣе продолжалъ считать эту операцію очень полезною.

Резюмируемъ все сказанное.—У первобытныхъ народовъ трепанація является одною изъ самыхъ частыхъ операцій, при чемъ если сравнить свидѣтельства нѣкоторыхъ путешественниковъ о выживаніи цѣлой половины трепаннированныхъ съ результатами трепанацій у цивилизованныхъ народовъ, произведенныхъ искустнѣйшими хирургами, но въ до противопаразитныя времена, то сравненіе это окажется не въ пользу послѣднихъ.

Во времена *Гиппократа* ученіе о трепанаціяхъ находилось уже на очень высокой степени развитія. Это была одна изъ тѣхъ операцій, къ которымъ *Гиппократъ* относился съ наибольшею любовью. Арабы, переписывая и комментируя произведенія древнихъ писателей, очень мало содѣйствовали расширенію этого отдѣла хирургіи. Начиная съ второй половины XVI в., интересъ къ трепанаціи сталъ быстро возрастать, за разработку этого вопроса стали браться наиболѣе выдающіеся хирурги. Въ XVII вѣкѣ увлеченіе трепанаціей, достигнувъ своихъ крайнихъ предѣловъ, неизбѣжно повело къ реакціи, выразившейся въ

безконечныхъ спорахъ о полезности или ненужности трепанаціи, въ которыхъ прошелъ весь XVIII вѣкъ.

Насколько у хирурговъ былъ возбужденъ интересъ къ ученію о трепанаціяхъ видно хотя бы изъ того, что Парижская академія въ теченіи шести лѣтъ два раза объявляла конкурсъ на списканіе преміи за лучшее сочиненіе на тему: «Теорія contre coup при раненіяхъ головы».

Въ концѣ вѣка интересъ къ трепанаціи сталъ быстро ослабѣвать. «Едва ли найдется во всей хирургіи, писалъ въ это время *Вельпо*, другая болѣе простая операція, а между тѣмъ нѣтъ такого упрека, котораго не дѣлали бы ей современные хирурги. Единственно реальное затрудненіе, съ которымъ встрѣчается хирургъ, это опредѣленіе въ каждомъ конкретномъ случаѣ того мѣста, гдѣ должна быть произведена трепанація, но это не говоритъ противъ самой трепанаціи... Я вполнѣ присоединяюсь къ мнѣнію *Ларрея*, что трепанація находится у насъ въ совершенно незаслуженномъ принебреженіи и полагаю, что возстановленіе этой операціи во мнѣніи врачей была бы большая заслуга передъ человѣчествомъ» [1]).

И такъ, въ результатѣ вѣковой борьбы перевѣсъ оказался на сторонѣ приверженцевъ консервативнаго лѣченія. Въ началѣ XIX в. операція эта практиковалась такъ рѣдко, что многимъ хирургамъ она была совсѣмъ неизвѣстна [2]).

---

[1]) De l'operation du trépan dans les plaies de tête par A. A. M. L. Yelpeau. Paris 1834. P. 45.

[2]) Histoire des progrès récens de la chirurgie par M. le Chevalier Bicherand. Paris 1825. P. 14.

Ампутація.

Ампутація у первобытныхъ народовъ. — Ампутація въ древнемъ Египтѣ.—Античные писатели.—Способъ ампутированія въ средніе вѣка.—Способы останавливать кровотеченіе. — А. Паре.—Отношеніе къ перевязкѣ крупныхъ сосудовъ современниковъ и послѣдователей А. Паре.—Турникетъ.—Споры между сторонниками радикальнаго и консервативнаго лѣченія.—Круговой и лоскутный методы.—Резюме.

Ампутація у первобытныхъ народовъ составляетъ очень рѣдкую операцію, а потому въ спеціальной печати мы встрѣчаемъ мало соотвѣтствующихъ указаній. *Элла* упоминаетъ объ одномъ туземцѣ острова Увеа [1]), который, желая избавить своего пріятеля отъ страданія, причиненнаго ему панариціемъ, наставилъ долото и ударомъ молотка ампутировалъ палецъ *(Bartels)*. Ампутація одной или даже обѣихъ рукъ, какъ извѣстно, практикуется у нѣкоторыхъ дикихъ племенъ какъ наказаніе за совершенное преступленіе. По свидѣтельству *Кведенфельда* [2]), кровотеченіе въ подобныхъ случаяхъ обыкновенно останавливается кипящею смолою. *Коръ* [3]) видѣлъ одного туземца изъ Rio Nunez (западная Африка), которому за совершенную имъ кражу была отрублена рука; въ результатѣ чего получи-

[1]) Находится къ востоку отъ Австраліи между Новой Каледоніей и новыми Гибридами.

[2]) Krankheiten, Volksmedicin und abergläubische Kuren in Marokko 1891.

[3]) Les peuples du Rio Nunez. Mém. de la soc. d'anthropologie de Paris. Paris 1875. T. II. 269.

лась вполнѣ годная къ употребленію культя. Вѣроятно, наблюденіе благопріятнаго исхода при подобнаго рода ампутаціяхъ послужило основаніемъ къ тому, чтобы предпринимать эту операцію и съ лѣчебной цѣлью при разнаго рода травматическихъ поврежденіяхъ.

По мнѣнію *Купера* [1]), мысль ампутировать конечности должна была возникнуть подъ вліяніемъ наблюденія нерѣдко встрѣчающихся случаевъ омертвѣнія части или даже всей конечности съ счастливымъ исходомъ для жизни больного.

Что у историческихъ народовъ ампутаціи производилась въ самыя отдаленныя времена не подлежитъ никакому сомнѣнію.—Въ Египтѣ нѣкоторыя стѣнныя барельефы въ храмахъ Tentyra, Karnack, Medynct-Abun и др. изображаютъ собою производство ампутаціи [2]).

Первыя вполнѣ достовѣрныя свѣдѣнія мы находимъ у *Гиппократа* [3]) въ его трактатѣ «De articulis». Изъ послѣдняго явствуетъ, что въ то время практиковались не только ампутація, но также вычлененіе и резекція, что ампутація производилась не только при омертвеніи, на также при вывихахъ и осложненныхъ переломахъ и, наконецъ, что при ампутаціяхъ больше всего боялись смертельнаго обморока, наступавшаго, вѣроятно, подъ вліяніемъ значительныхъ потерь крови вслѣдствіе неумѣнья останавливать кровотеченіе.

Дальнѣйшія указанія мы встрѣчаемъ только у *Цельса* [4]),

[1]) Neuestes Handbuch der Chirurgie übersetzt von Froriep. Weimar, 1822 B. I.

[2]) Mémoires de Chirurgie militaire et campagnes de D. J. Larrey. Paris 1812. T. II, p. 222.

[3]) Hippekrates Werke, aus dem griechischen übersetzt von F. K. Grimm. Altenburg 1785. Dritter Band. Das Buch von den Gelenken.

[4]) Op. cit. Lib. VII.

Легкій и изящный стиль *Цельса* создалъ ему славу Цицерона между врачами. «Сочиненія *Цельса,* говоритъ *Литтре* [1]), достойны стать на ряду съ наилучшими произведеніями вѣка Августа». *Гиппократа* и *Цельса* раздѣляютъ четыре вѣка, ознаменнованные трудами александрійской школы, а потому ученіе объ ампутаціяхъ въ сочиненіяхъ выдающагося римскаго энциклопедиста является въ совершенно новомъ видѣ. Ампутацію *Цельсъ* производилъ по круговому способу: сначала оттягивалъ кожу кверху, затѣмъ перерѣзалъ всѣ мягкія ткани до кости и, наконецъ, перепиливалъ кость. Возможно большую часть обнаженной кости онъ закрывалъ оттянутою кожею, на ту же часть культи, которая оставалась непокрытою, накладывалъ корпію, и губку, пропитанную уксусомъ, и все это укрѣплялъ при помощи бинта. «Ac tum frons ossis, quam serrula exasperavit lacranda est, supraque inducenda cutis, quae sub eius modi curatione laxa esse debet, ut quam maxime undique os contegat».—Разрѣзъ проводился въ здоровой области; перерѣзанные сосуды перевязывались. «Если кровотеченіе, говоритъ *Цельсъ,* не уступаетъ давленію и уксусу, то слѣдуетъ захватить кроветочащій сосудъ, наложить двѣ перевязки и перерѣзать его между ними».—«Quod si illa quoque profluvia vincuntur, venae, sanguinem fundunt, apprehendendae, circaque id quod ictum est, duobus locis deligandae, intercidendaeque sunt, ut et in se ipsae coeant, et nihilo minus ora praeclusa habeant» [2]).

Все приведенное выше показываетъ, какъ далеко подвинулись впередъ знанія въ области хирургіи. Но все же оперативная техника, и въ особенности способы остановки кровотеченія, были въ то время еще такъ несовершенны

[1]) Медицина и Медики 1873.

[2]) Lib. V, Cap. XXVI.

и смертность между ампутированными такъ велика, что показанія къ производству этой операціи были чрезвычайно ограничены и сводились почти исключительно къ удаленію омертвѣвшихъ конечностей.

Существенныя усовершенствованія въ технику ампутацій были внесены *Архигеномъ* [1]) изъ Апомеи въ Сиріи, жившимъ въ началѣ второго вѣка послѣ Р. Х. *Архигеномъ* были значительно расширены показанія къ производству ампутацій. Имъ производились ампутаціи не только при омертвѣніи, но также при разъѣдающихъ опухоляхъ, корцимахъ и уродливостяхъ. Но самая важная заслуга *Архигена* состоитъ въ томъ, что онъ ввелъ перетягиваніе конечности передъ ампутаціей; такимъ образомъ онъ долженъ быть признанъ первымъ изобрѣтателемъ турникета. Разрѣзъ *Архигенъ* проводилъ въ здоровой области, перерѣзанные сосуды перевязывалъ.

Геліодоръ производилъ ампутацію только въ области предплечія и голени; ампутаціи выше локтевого и колѣннаго суставовъ онъ считалъ чрезвычайно опасными. *Геліодоръ* былъ, повидимому, первый производившій вычлененіе суставовъ въ здоровой области. *Гиппократъ,* у котораго есть также указанія на вычлененіе, производилъ эту операцію только въ омертвѣвшемъ участкѣ.—Чтобы при разрѣзѣ мягкихъ тканей не перерѣзать сразу слишкомъ много сосудовъ, *Геліодоръ* переходилъ лишь постепенно отъ одного слоя къ другому.

Галенъ былъ врагъ крупныхъ операцій и потому онъ не только не внесъ ничего новаго въ ученіе объ ампутаціяхъ, а стоитъ во многихъ отношеніяхъ даже ниже

[1]) Portal. Hist. de l'anat. et de chir. T. I, p. 64.

[2]) Theod. Lenz, De Heliodori veteris chirurgi fragmentis. Diss inaug. Gryphiae 1846.

своихъ предшественниковъ. Такъ, въ вопросѣ о мѣстѣ ампутаціи онъ снова вернулся къ до-цельсовскому періоду: онъ совѣтовалъ проводить разрѣзъ въ омертвѣвшей части конечности. Лигатура *Галену* была хорошо знакома. Онъ называетъ [1]) даже лавку въ Римѣ, гдѣ можно достать хорошую нить для перевязки. Важно отмѣтить, что *Галенъ* употреблялъ нить пропитанную особымъ обеззараживающимъ составомъ (τὴν ἀδηπτοτέραν ὕλην).

Антиллу [2]), жившему въ началѣ IV столѣтія, было извѣстно не только положеніе лигатуры, но и скручиваніе перерѣзанныхъ артерій.

Павелъ Эгинскій разрѣзалъ мягкія ткани на границѣ здоровой и умершей области. Самый разрѣзъ онъ проводилъ въ два пріема: сначала онъ перерѣзалъ мышцы на той сторонѣ, гдѣ меньше сосудовъ, затѣмъ перепиливалъ кость, и только послѣ этого перерѣзалъ мягкія части, содержащія наибольшее количество кровеносныхъ сосудовъ. О лигатурѣ *Павелъ* уже не упоминаетъ, для остановки же кровотеченія онъ прижигалъ перерѣзанные сосуды каленымъ желѣзомъ [3]).

Средніе вѣка являются, какъ извѣстно, періодомъ наибольшаго упадка науки и раціонализма. Въ первой половинѣ среднихъ вѣковъ господствующее положеніе въ медицинѣ занимала арабская школа. Теологическая точка зрѣнія и діалектическіе пріемы, систематически приводимые въ медицинѣ *Галеномъ*, достигли у арабовъ еще болѣе высокой степени развитія, и наблюденіе природы должно было окончательно уступить мѣсто апріорнымъ построеніямъ. Весьма обширная медицинская литература

[1]) Methodi medendi. T. X, p. 942.

[2]) Oeuvres d'Oribase par Bussemaker et Daremberg. 1862. T. II, p. 55. Περὶ ἀρτηριοτομίας.

[3]) Op. cit. Lib. VI.

этого времени по безсодержательности превосходитъ все, что когда-либо писалось въ этой области.

Во второй половинѣ среднихъ вѣковъ медицина подверглась гоненію со стороны католической церкви, которая относилась къ наукѣ и ученымъ не менѣе враждебно, чѣмъ исламъ. Схоластика, господствовавшая въ это время, дала окончательный перевѣсъ діалектикѣ, доведенной уже въ школѣ арабовъ до величайшей тонкости. Мѣсто мышленія заняла пустая игра словъ, безконечныя діалектическія упражненія, направленныя къ тому, чтобы доказать вѣрность основныхъ положеній ученія *Галена* и его наиболѣе видныхъ арабскихъ послѣдователей.

Различные способы ампутированія, описываемые отдѣльными средневѣковыми авторами, очень мало разнятся между собою, а потому мы постараемся выяснить только основныя воззрѣнія, господствовавшія въ этой области хирургическаго воздѣйствія.

Регрессъ въ ученіи объ ампутаціяхъ сказался всего ярче въ способахъ останавливать и предупреждать кровотеченіе. Наложеніе лигатуры большинству хирурговъ было неизвѣстно и страхъ передъ кровотеченіемъ принялъ паническій характеръ; этимъ страхомъ были запечатлѣны всѣ хирургическія операціи. Съ *Павла Эгинскаго* и до самой эпохи возрожденія разрѣзъ при ампутаціяхъ проводился въ омертвѣвшей области. Нѣкоторые же хирурги изъ боязни кровотеченія не рѣшались прибѣгать даже къ ножу, а отдѣляли омертвѣвшую конечность при помощи различныхъ ѣдкихъ веществъ: мѣднаго купороса, царской водки и проч., или же сжигали ее раскаленнымъ желѣзомъ. И ампутировали этимъ способомъ не только такъ-называемые «шарлатаны», но и лучшіе представители медицинской профессіи. Для иллюстраціи сказаннаго достаточно нѣсколькихъ примѣровъ.

Гюи де-Шоліакъ [1]) обвертывалъ ампутируемую конечность въ особый смоляной пластырь, сверху пластыря перетягивалъ конечность узкимъ бинтомъ и оставлялъ послѣдній до тѣхъ поръ, пока не происходило отдѣленіе удаляемой конечности. «Ego autem in tali membri mortificatione involvo totum membrum mortificatum spadadrapo infrascripto multipliciter, et ligo ipsum, et praeparo suo modo, ut dicitur de corporibus mortuorum servandis. Et sic illud retineo, quousque membrum per se cadat». Одну изъ выгодъ ампутированія этимъ способомъ *Шоліакъ* видѣлъ въ томъ, что у больного послѣ ампутаціи не могло явиться мысли о томъ, что, быть можетъ, при другомъ способѣ лѣченія, конечность и могла бы быть сохранена «semper enim quando inciditur remanet moeror quaerulus et cogitatio patienti quod potuisset retineri et conservari» (ibid).—При ампутированіи ножомъ *Шоліакъ* перетягивалъ конечность выше и ниже мѣста разрѣза.

Фабрицій Аквапеденте [2]) проводилъ круговой разрѣзъ на два пальца ниже границы здоровой области и, перепиливъ кость, сжигалъ раскаленнымъ желѣзомъ оставшіеся участки омертвѣвшей ткани. Другой способъ употреблявшійся *Ф. Акв.* для удаленія омертвѣвшей конечности состоялъ въ томъ, что конечность испещрялась продольными разрѣзами, въ которые затѣмъ вливались различныя разъѣдающія жидкости.

Изъ послѣдующихъ хирурговъ тѣ же способы и пріемы ампутированія мы встрѣчаемъ у *Жана Виго* [3]), *Фа-*

---

[1]) La grande chirurgie. Tr. 6. Doctr. I, c. 8.

[2]) Hieronymi Fabricii ab Aquapendente Opera chirurgica. Lugduni Batavorum 1723.

[3]) Chirurgia copiosa. Lugduni 1582. Lib. IV. Tract. 7.

лоппія [1]), *Ганза фонъ-Герсдорфа*, *Шометта*, *Фрагоско* и мн. др.

Одно изъ рѣдкихъ исключеній по отношенію къ способамъ и пріемамъ оперированія составляетъ *Генрихъ изъ Мондевиля*. Въ вопросѣ о мѣстѣ разрѣза онъ остался вѣрнымъ послѣдователемъ *Цельса*, т. е. проводилъ разрѣзъ выше омертвѣвшей области, при пораженіи предплечья, напр., онъ производилъ вычлененіе въ локтевомъ суставѣ.

Но въ общемъ по сравненію съ вѣкомъ *Цельса* ухудшилось положеніе даже тѣхъ больныхъ, у которыхъ разрѣзъ проводился въ здоровой области. Боясь кровотеченія хи-

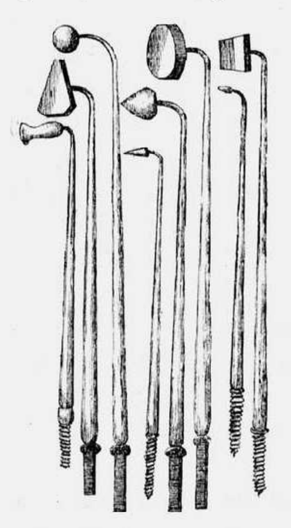




Рис. 26. Различные формы прижигалъ.

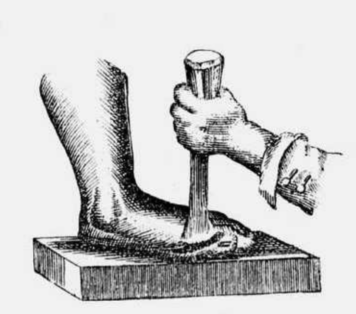


Рис. 27.

рурги торопились вслѣдъ за разрѣзомъ прижечь культю раскаленнымъ желѣзомъ, расплавленной смолой и пр. или

---

[1]) Opera omnia, in unum congesta... Francofurti 1600. De tumoribus praeter naturam.

даже самую операцію производили раскаленнымъ ножомъ (Рис. 26).

Несмотря на всю болѣзненность прижиганій, число сторонниковъ послѣднихъ было всегда очень велико. Объясняется это тѣмъ, что прижиганія давали возможность ампутировать въ здоровой области, вслѣдствіе чего гангрена не распространялась дальше, какъ это бывало при ампутированіи въ омертвѣвшей области.

Другіе хирурги все изъ того же страха передъ кровотеченіемъ стремились, по возможности, сократить время операціи. Съ этою цѣлью они удаляли ампутируемую конечность топоромъ или ударомъ молота по долоту или же наконецъ такими инструментами, какъ ножницы *Ботала*, между браншами которыхъ конечность частью отрѣзалась частью отдавливалась [1]) (Рис. 27).

Изъ всего вышесказаннаго понятно, какое громадное вліяніе на успѣхи хирургіи должно было имѣть открытіе перевязки крупныхъ сосудовъ послѣ ампутацій. Это открытіе, составляющее эпоху въ лѣтописяхъ человѣческаго духа, было сдѣлано *Паре*.

Какъ мы говорили выше, наложеніе лигатуры было хорошо извѣстно еще въ древности. Въ средніе вѣка перевязываніе сосудовъ почти не практиковалось, но тѣмъ не менѣе и въ это время упоминаніе о перевязкѣ встрѣчается въ сочиненіяхъ очень многихъ хирурговъ.

Брунсъ [2]) въ 1252 г. совѣтовалъ въ томъ случаѣ, если нельзя добиться остановки кровотеченія при помощи вяжущихъ, накладывать перевязку. Онъ отказывался отъ перевязки только тогда, когда артерія, сильно сократившись становилась недоступною.

---

[1]) Gurlt E. Gesch. der Chir u. ihrer Ausüb. Berlin 1898 Bd. II, ss. 216, 218.

[2]) Cyrurgia minor. Cap. VII. Cyrurgia magna Lib. I. cap. XII.

Роландъ [1]), проф. въ Болоньи, въ 1264 г. далъ точное описаніе перевязки «venae organicae»: онъ накладывалъ перевязку какъ на центральный, такъ и переферическій конецъ сосуда и производилъ это наложеніе посредствомъ нитки, продѣтой въ иглу, такъ какъ игла давала возможность обойти сосудъ со всѣхъ сторонъ.

Теодорихъ [2]), ученикъ *Борганьони*, писалъ въ 1266 г.: «vena incisa ligetur in duobus locis habentibus in medio spatium, deinde inter utramque ligaturam in illo spatio incidatur».

Бетрапаглія училъ: «Primo sit tale regimen cum volueris ligare venam: ut pervenias ad extrahendum ipsam cum uncino ferreo et cum scissione pancae carnis, quae cooperit ipsam venam: hoc est ipsam excarnando: et postea liga ipsam cum filo lineo...» — «Если ты хочешь перевязать вену, то прежде всего вытяни ее при помощи маленькаго желѣзнаго крючка, изолируй отъ окружающаго мяса и затѣмъ перевяжи ее льняною нитью...»

Тѣ же указанія мы встрѣчаемъ у *Лафранти* [4]), *Гюи де Шоліака* [5]), *Жанна Виго* и др.

Но важно замѣтить, что всѣ средневѣковые хирурги перевязывали сосуды только при ранахъ и аневризмахъ и, совершенно непонятнымъ образомъ, не пользовались лигатурою послѣ ампутацій. Во время *А. Паре* во Франціи не существовало ни одного хирурга, который перевязывалъ бы послѣ ампутацій сосуды. Вотъ почему хирурги XVI в. и приписали *Паре* открытіе лигатуры. *Гурмеленъ*,

---

[1]) Cyrurgia L. II, cap. I.

[2]) Cyr. Lib. I, cap. XIII.

[3]) Bertapaglia. Collectio chirurgica. Veneta 1498. De vulneribus, cap. XX.

[4]) Tractatus I, doctrina III, cap. IX.

[5]) Tractatus III, doctrina I, cap. III.

напр., говоря о перевязкѣ сосудовъ, называетъ ее «novum hunc laniatum». Какъ о новомъ открытіи говоритъ о перевязкѣ также и *Далешанъ*.

Паре напалъ на лигатуру лишь во вторую половину своей дѣятельности. Въ первыхъ двухъ изданіяхъ своей хирургіи онъ говоритъ только о прижиганіяхъ и лишь въ послѣдующихъ изданіяхъ онъ даетъ подробное описаніе перевязки сосудовъ послѣ ампутацій *(Malgaigne)*. Съ этою цѣлью *Паре* захватывалъ сосудъ пинцетомъ (bec de Corbin), вытягивалъ его нѣсколько наружу и затѣмъ перевязывалъ льняною нитью. Если перевязка оказывалась неудачною, и кровотеченіе возобновлялось, *Паре* тщательно изслѣдовалъ сосудъ и затѣмъ перевязывалъ его en masse, захвативъ также и окружающія ткани. Для перевязки по послѣднему способу имъ была предложена особая кривая трехгранная игла [1]). ... «Если перевяаанный сосудъ вновь развяжется, перетяни членъ, какъ было сказано выше, или же, еще лучше, заставь помошника обхватить больной членъ обѣими руками и надавливать на кровоточащій сосудъ, ты же тѣмъ временемъ возьми острую иглу дюйма въ четыре длиною и, вдѣвъ въ нее сложенную въ три или четыре раза нить, введи ее съ одной стороны сосуда и выведи съ другой; разстояніе между двумя проколами оставь не болѣе пальца. Послѣ этого завяжи концы нити, положивъ предварительно между узломъ нити и стѣнкой сосуда маленькій компрессъ изъ полотна толщиною въ палецъ, чтобы нитка не перерѣзала сосуда.... Послѣ такой перевязки ни одна капля крови не просочится черезъ сосудъ. Не слѣдуетъ однако примѣнять этотъ способъ къ мелкимъ сосудамъ, такъ какъ кровотеченіе изъ послѣднихъ легче остановить различными вяжущими средствами». — Далѣе *Паре* говоритъ со свойственною ему скромностью по поводу приведеннаго нами описанія наложенія лигатуры. «Ты можешь найти мое описаніе нѣсколько темнымъ и мало понятнымъ, но ты знаешь самъ, какъ трудно описывать ясно хирургическіе пріемы» (р. 226).

[1]) Op. cit. Tom. II, Lib. X, chap. XXIV, p. 226.

Самъ *Паре* признавалъ очень большое значеніе за перевязкой, какъ это видно изъ его заявленія, что подобное открытіе могло быть сдѣлано только подъ вліяніемъ божественнаго наитія.

Возобновленіе лигатуры служило лишь дополненіемъ къ другому не менѣе громкому открытію *Паре* — выясненію истинной природы огнестрѣльныхъ ранъ. Послѣднее спасло отъ невѣроятныхъ страданій раненыхъ огнестрѣльными спарядами, первое избавило отъ подобныхъ страданій ампутированныхъ.

Но на открытіяхъ *Паре* тяготѣла печать исторической эпохи. Возобновленіе лигатуры предшествовало на цѣлые полвѣка открытію законовъ кровеобращенія, которое было сдѣлано *Герееемъ* только въ 1628 г.[1]). При такомъ положеніи вещей, было вполнѣ естественнымъ ожидать, что все старое и традиціонное энергически возстанетъ на защиту своихъ правъ. И дѣйствительно несмотря на упорную борьбу, которую велъ *Паре*, лигатура долгое время не получала должнаго признанія между хирургами. И еще по прошествіи цѣлыхъ пятидесяти лѣтъ *Рошенъ* [2]) писалъ противъ лигатуры, находя ее менѣе надежнымъ средствомъ, чѣмъ обычныя прижиганія. Высказывался противъ лигатуры также и извѣстный итальянскій хирургъ *Пладзони* [3]).

[1]) Harveus G., Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus. Lugduni Botavorum 1737.

[2]) Rauchin, Questians françaises sur toute la chirurgie de M. G. de Chauliac. Rouen 1628.

[3]) De vulneribus sclopetorum. Potavii 1643.

Паре не удалось провести высказанную имъ новую мысль даже въ сознаніе своихъ ближайшихъ сотрудниковъ, и лучшій его ученикъ, *Пигрей* [1]), оставался вѣрнымъ каленому желѣзу и вяжущимъ и съ чувствомъ нѣкотораго сожалѣнія отзывался объ открытіи своего учителя.

Особенно рѣзкимъ нападкамъ подверглось ученіе *Паре* со стороны *Компера*, книга котораго появилась очень скоро послѣ обнародованія *Паре* способа предупреждать кровотеченіе послѣ ампутаціи путемъ наложенія лигатуры. Сочиненіе это представляетъ тотъ особенный интересъ, что въ немъ *Компера* отъ своего имени высказываетъ воззрѣнія своего учителя *Гурмелена*, несравненно болѣе вліятельнаго современника *Паре* [2]). Хотя *Гурмеленъ* [3]) велъ и самъ борьбу съ нововведеніями *Паре*, но онъ считалъ ниже своего докторскаго достоинства вести открыто даже литературный споръ съ хирургомъ самоучкою, вышедшимъ изъ цирюльни, несмотря на то, что этотъ самоучка пользовался въ то время уже европейскою извѣстностью и состоялъ лейбъ-хирургомъ при королевскомъ дворѣ.

Фабрицій Хильданусъ также предпочиталъ прижиганія наложенію лигатуры, хотя онъ и былъ очень высокаго мнѣнія о способѣ *Паре*. Причину такого упорнаго отказа отъ лигатуры надо искать, помимо незнанія законовъ кровеобращенія, еще въ томъ, что перевязывались въ то время сосуды не руками, и при помощи очень сложныхъ щипцовъ, вслѣдствіе чего техника наложенія лигатуры была очень сложна.

---

[1]) Epitome praeceptorum medicinae, chirurgiae etc. Paris 1612.

[2]) Comperat, 13, Replique à une apologie publiée sous le nom de M. A. Paré etc. 1585.

[3]) St. Gourmeleni Curiosolitae Parisiensis medici Chirurgiae artis etc. Paris 1580.

Нѣкоторые изъ послѣдователей *Паре* преднамѣренно перевязывали вмѣстѣ съ артеріей также и нервъ, чтобы предупредить истеченіе изъ послѣдняго «Spiritus», не понимая всей опасности, связанной съ такой перевязкой. Только съ конца XVII в. остановка кровотеченія путемъ лигатуры стала получать болѣе широкое распространеніе между хирургами, чему во Франціи особенно много содѣйствовалъ *Діони* [1]), а въ Англіи *Виземанъ* [2]).

Все время пока шли споры о способахъ останавливать и предупреждать кровотеченіе нерѣшеннымъ оставался и другой вопросъ о мѣстѣ наиболѣе пригодномъ для проведенія разрѣза. Какъ шатка была въ то время аргументація, видно изъ того, что *Хильданусъ*, горячо ратуя за проведеніе разрѣза въ здоровой области и приводя въ подтвержденіе своихъ взглядовъ мнѣнія древнихъ и современныхъ ему авторитетовъ, ссылается между прочимъ также и на Овидія. И это аргументація человѣка, котораго современники считали патріархомъ и украшеніемъ хирургіи!

Другимъ открытіемъ, оказавшимъ очень большое вліяніе на развитіе ампутаціонной техники, былъ турникетъ.

Честь изобрѣтенія перваго турникета оспаривали не только отдѣльные хирурги, но и цѣлые націи. Кѣмъ въ дѣйствительности былъ изобрѣтенъ турникетъ, доподлинно неизвѣстно; обыкновенно изобрѣтеніе турникета связываютъ съ именами *Мореля* и *Пти*. Какъ мы видѣли выше, идея, положенная въ основу устройства турникета, была извѣстна уже *Архигену*. Но незнаніе законовъ кровеобращенія тормозило принятіе хирургами турникета не менѣе, чѣмъ распространенію перевязки крупныхъ сосудовъ. Незнаніе это выразилось прежде всего въ выборѣ мѣста для

---

[1]) Cours d'opérations. Paris 1707.

[2]) Chir. Treatises. Lond. 1690. T. II, p. 220.

наложенія турникета. Только немногіе хирурги перетягивали конечность выше мѣста разрѣза, большинство перевязывали ее выше и ниже мѣста разрѣза (*Шоліакъ, Рэленъ* и др.), но были, наконецъ, и такіе хирурги, которые перетягивали конечность только ниже мѣста разрѣза.

Когда законы кровеобращенія были установлены, турникетъ, будучи вновь предложенъ *Морелемъ* въ 1674 г. во время осады Безансона, сталъ быстро входить во всеобщее употребленіе. *Пти* снабдилъ турникетъ *Мореля*, представлявшій собою простую петлю, такъ-назыв. пелотомъ. Послѣдній накладывался на сосудъ, на которомъ и сосредоточивалось все давленіе. Усовершенствованіе *Пти* сдѣлало употребленіе турникета менѣе болѣзненнымъ и болѣе простымъ.

Въ турникетѣ хирургіи видѣли не только средство предупреждающее кровотеченіе, но еще и притупляющее въ извѣстной, по крайней мѣрѣ, степени, боль во время операціи.

Самая ампутація описывалась различными авторами очень сходно. *А. Паре* даетъ слѣдующее описаніе [1]): «Передъ операціей укрѣпи силы больного хорошей, легко варимой пищей, дай ему напр., яйца всмятку, вымоченное въ винѣ мясо и т. п. Затѣмъ положи больного, приподними ампутируемый членъ и, оттянувъ кверху мускулы и кожу перетяни туго конечность выше мѣста разрѣза... Назначеніе такой перетяжки 1) удерживать оттянутыя мышцы и кожу,—послѣднія послѣ ампутаціи должны будутъ закрыть культю и служить для нея какъ бы подушкой... 2) предупреждать кровотеченіе, такъ какъ при перетягиваніи конечности сдавливаются артеріи и вены и 3) производить онѣмѣнія члена и такимъ образомъ притуплять болевую чувствительность, такъ какъ перетяжка препятствуетъ жизненному духу передавать чувствительность черезъ нервы.—Послѣ того какъ членъ перетянутъ необходимо быстро перерѣзать бритвой или кривымъ ножомъ всѣ ткани до самой кости и, отдѣливъ надкостницу, чтобы движеніе пилы совершалось безъ задержки и не вызывало боли, перепилить кость».—*Фабриціусъ Гильданусъ* передъ ампутаціей перетягивалъ конечность шнуромъ, подобнымъ тому, «какимъ женщины завязываютъ себѣ волосы», мягкія ткани перерѣзалъ сначала на той сторонѣ, гдѣ меньше сосудовъ, послѣ перерѣзки оттягивалъ мягкія части кверху при помощи особаго рода ретрактора и затѣмъ только перепиливалъ кость. [1])

[1]) Op. cit. T. II, chap. XXI, Du moyen de proceder à la section du membre.

Способы производства ампутаціи въ переходное время между XVII и XVIII вѣкомъ мы заимствуемъ у извѣстнаго нѣмецкаго хирурга *Пурмана* [2]). Больного привязывали полотенцами къ кровати или же къ особаго устройства стулу, оперируемая нога укрѣплялась въ особой распоркѣ. Кожа оттягивалась возможно выше и затѣмъ конечность туго перетягивалась. Мягкія части перерѣзались кривымъ ножомъ, кость перепиливалась пилою. Послѣ операціи на ампутаціонной поверхности прижигались отверстія всѣхъ крупныхъ сосудовъ, при чемъ особенно съ этою операціею не торопились, полагая, что значительное кровотеченіе предупреждаетъ мѣстныя воспалительныя явленія. Раневую поверхность прикрывали сохранившеюся кожею. Затѣмъ культю поливали подогрѣтымъ масломъ и посыпали порошкомъ, въ составъ котораго входили обыкно-

[1]) Wund-Arzney. Frankfurth am Mayn 1652.

[2]) M. G. Purmanni. Op. cit. Cap. XVII, p. 183.

венно различныя клейкія вещества въ родѣ gummi tragacanthae [1]).

У *Франсуа Ледрана* [2]) мы встрѣчаемъ нѣсколько болѣе совершенные хирургическіе пріемы. Мягкія части перерѣзывались круговымъ сѣченіемъ въ два пріема. Послѣ перепиливанія кости, прежде чѣмъ снять турникетъ, перевязывались сосуды. На культю накладывалась корпія и повязка, которыя мѣнялись только черезъ 4 дня. *Ледранъ* первый произвелъ при содѣйствіи *Перони*, *Мерри*, *Герена* и *Руфеля* вычлененіе плеча, перевязавъ предварительно подмышечную артерію (T. II p., 307). Главнымъ показаніемъ къ ампутаціи служитъ пораженіе кости. «Зависитъ вполнѣ отъ опытности и проницательности хирурга, говоритъ *Ледранъ*, рѣшить въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ, возможно ли сохранить конечность или слѣдуетъ немедленно предпринять ампутацію».

Съ возобновленіемъ *Паре* перевязки сосудовъ и съ усовершенствованіемъ *Пти* турникета *Мореля* страхъ передъ кровотеченіемъ исчезъ. Хирурги стали смѣлѣе и ампутація сдѣлалась самою обыкновенною операціей. Конечности стали ампутироваться даже при простомъ переломѣ. Главнымъ представителемъ этого крайняго направленія въ хурургіи былъ французскій хирургъ *Пти* [3]). А такъ какъ въ это время французская школа въ медицинѣ занимала господствующее положеніе, то ученіе *Пти* быстро распространилось по всей Европѣ. Особенно было печально положеніе вещей на полѣ битвы, гдѣ руки и ноги ампутировались безъ всякаго разбора. «Непріятельское оружіе

---

[1]) *M. G. Purmanni* Chirurgia curiosa. Frankfrt und Leipzig 1716. Theil III, cap. XII, p. 654 и далѣе.

[2]) Observations de chirurgie. M. DCCXXXI.

[3]) Traité des maladies chirurgicales. vol. III.

менѣе опасно для членовъ моихъ солдатъ, говорилъ Людовикъ XIV, чѣмъ ножи полевыхъ хирурговъ». Реакція была неизбѣжна. Уже многіе французскіе хирурги указывали на настойчивую необходимость подвергнуть пересмотру вопросъ объ ампутаціяхъ и разъ навсегда выяснить условія, при которыхъ эта операція должна быть производима. Наиболѣе рѣшительно за ограниченіе ампутаціи высказывались *Жервезъ* [1]), *Бухеръ* [2]), *Божье* и мн. др. Въ 1754 г. хирургическая академія въ Парижѣ объявила премію на тему: «Необходима ли ампутація и если необходима, то когда лучше ее производить». Премія была присуждена *Фору* [3]), который высказался за консервативное лѣченіе и вторичныя ампутаціи.

Такимъ образомъ въ самой Франціи существовало уже движеніе противъ ампутацій, когда въ Пруссіи выступилъ *Бильгеръ* почти съ полнымъ отрицаніемъ ампутацій. Въ своей диссертаціи «De membrorum amputatione» [4]), написанной въ 1761 г., онъ выступилъ съ лозунгомъ «cunctando restituere rem». На ампутацію же, по его мнѣнію, слѣдуетъ смотрѣть какъ на ultimüm refugium и прибѣгать къ ней только при распространенномъ омертвѣніи или при поврежденіи крупныхъ артерій, когда нарушено питаніе конечности. «Между всѣми способами сохранить человѣческую жизнь и вернуть больному здоровье, говоритъ *Бильгеръ*, нѣтъ другого болѣе ужаснаго чѣмъ ампутація... и, что важнѣе всего, операція эта не достигаетъ цѣли, такъ какъ большинство оперированныхъ погибаетъ... смѣю думать, я оказалъ большую услугу хирургіи, приложивъ всѣ

---

[1]) Mém. de l'acad. de chir. T. II, p. 304.

[2]) Anfangsbgrf. der Wundarzueykunst Strarb. 1755.

[3]) Mém. d'acad. de chir. Vol. I, p. 100.

[4]) Переведена на французскій яз. Tissot.

свои старанія къ тому, чтобы этотъ ненавистный, чтобы не сказать позорный, способъ лѣченія былъ, если не совсѣмъ изгнанъ изъ хирургіи, то по крайней мѣрѣ значительно ограниченъ» [1]). «Во время послѣдней войны всѣ пулевыя раны съ поврежденіемъ костей я лѣчилъ консервативнымъ путемъ и всегда получалъ наилучшіе результаты» [2]). Подъ вліяніемъ *Бильгера* прусскимъ королемъ былъ изданъ даже указъ, которымъ запрещалось полевымъ хирургамъ ампутировать раньше наступленія антонова огня.

Въ подтвержденіе своихъ взглядовъ *Бильгеръ* приводитъ статистическія данныя. Во время семилѣтней войны изъ 1616 раненыхъ, лѣченныхъ консервативно, 555 человѣкъ вернулись къ строевой службѣ, 195 остались полуинвалидами, 213 остались полными инвалидами и только 653 человѣка умерли. У солдатъ оставшихся инвалидами и полуинвалидами, были раздроблены кости; у большинства умершихъ были повреждены брюшные и грудные органы. Далѣе *Бильгеръ* ссылается на данныя *Бухера*, по статистикѣ котораго изъ 3 ампутированныхъ выживаетъ только 1. Ампутація же плеча и бедра въ верхней трети почти всегда ведетъ къ смерти.

Диссертація *Бильгера* одна изъ немногихъ ракетъ, выпущенныхъ нѣмецкой хирургіей въ XVIII столѣтіи. Впечатлѣнія произведенное ею было тѣмъ сильнѣе, что ученіе *Бильгера* шло совершенно въ разрѣзъ съ академической рутиной. Но если заслуги *Бильгера* въ хирургіи и велики, то все же не ему принадлежитъ слава творца ученія о сберегательномъ лѣченіи ранъ. Ученіе это, какъ мы уже сказали, существовало и до него.—Если ожесточеніе и упорство, съ которыми отстаивается какое нибудь новое ученіе может служить до извѣстной степени мѣриломъ того зла, противъ котораго оно направлено, то съ этой стороны ученіе *Бильгера* представляетъ собою характерную реакцію противъ доведеннаго французской школой до послѣдней крайности ученія объ ампутаціяхъ. Но *Бильгеръ* впалъ въ противоположную крайность. Онъ отказывался отъ ампутацій даже въ тѣхъ случаяхъ, когда необходимость въ нихъ была для всѣхъ очевидна.

[1]) Abhandl. v. dem sehr seltenen Gebrauch etc, pp. 12, 13.

[2]) Ibid. p. 64. Sweite Auflage.

Въ чемъ же состоялъ сберегательный способъ лѣченія, предложенный *Бильгеромъ* вмѣсто ампутацій? Прежде всего больному давалась хина. *Бильгеръ* полагалъ, что одно это средство въ состояніи значительно ограничить число ампутацій. «На основаніи многочисленныхъ наблюденій я пришелъ къ заключенію, что хинная корка есть специфическое средство противъ омертвѣнія» [1]). Надо замѣтить, что мнѣніе *Бильгера* о дѣйствіи хины раздѣляли и многіе др. ученые, какъ напр. *Раватонъ*, *Чезельденъ*, *Дугласъ*, *Буваръ* [2]) и др. Но на ряду съ этимъ существовали и такіе врачи, какъ англійскій хирургъ *Бель* [3]), которые относились къ специфическому дѣйствію хины на процессъ омертвѣнія недовѣрчиво.—Хину *Бильгеръ* совѣтовалъ давать по два скрупула сначала каждый часъ, затѣмъ каждые два часа [4]).—*Уаль* совѣтовалъ къ каждому пріему хины прибавлять еще нѣсколько капель spiritus salis communis, vitrioli glacialis или нѣсколько гранъ alaun.

Мѣстное лѣченіе *Бильгера* состояло главнымъ образомъ въ проведеніи цѣлаго ряда глубокихъ и поверхностныхъ разрѣзовъ. Разрѣзы настойчиво предлагали еще *Паре*, *Видманъ* и др., но они всегда имѣли очень мало сторонни-

[1]) Ibid. § 7, p. 31.

[2]) Mém. de l'acad. roy. de fc. de Paris. Paris 1748.

[3]) Op. cit. T. IV, p. 212.

[4]) Op. cit. p. 62.

ковъ и, только благодаря настойчивой рекомендаціи *Бильгера*, они стали практиковаться въ болѣе широкихъ размѣрахъ. Въ полость разрѣзовъ вливались различные бальзамы, мази и проч. Число подобныхъ лекарственныхъ веществъ, предложенныхъ *Бильгеромъ*, было очень велико; выборъ между ними въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ долженъ былъ сдѣлать самъ врачъ.

Неумѣнье *Бильгера* отрѣшиться отъ полемическихъ пріемовъ и стать на точку зрѣнія объективнаго изслѣдователя, было причиною того, что ученіе его вызвало цѣлую бурю протестовъ. Наиболѣе рѣзкимъ нападкомъ оно подверглось во Франціи со стороны *Мартиньера* и *Морана*, въ Англіи—*Пота* и *Уайта*. Было указано на то, что разрѣзы причиняютъ больше страданія, чѣмъ самая ампутація, что даже при чтеніи пріемы консервативнаго лѣченія заставляютъ содрагаться отъ ужаса, что въ результатѣ сберегательнаго лѣченія получается совершенно непригодная къ употребленію конечность; что, наконецъ, рецепты *Бильгера* по своей сложности и дороговизнѣ напоминаютъ рыночныхъ шарлатановъ и пр. и пр. Далѣе *Потомъ* было отмѣчено [1]), что статистическія данныя, приводимыя *Бильгеромъ*, собраны слишкомъ пристрастно и что во всякомъ случаѣ ихъ недостаточно для рѣшенія вопроса.

Изъ сторонниковъ *Бильгера* первое мѣсто принадлежитъ англійскому хирургу *Кирланду*, который подобно Бильгеру, училъ, что необходимо воздерживаться отъ ампутацій всегда, когда есть хотя бы малѣйшая надежда сохранить конечность. Правда, говоритъ онъ, консервативный способъ съ его глубокими разрѣзами, причиняетъ много страданія больному, «но я увѣренъ, что если предоставить рѣшеніе этого

---

[1]) Bewerkungen über Hrn. Pott's Anmerk. v. den Beinbrüchen. Aus d. Engl. Altenburg 1771.

вопроса самимъ больнымъ, большинство ихъ согласится скорѣе подвергнуться даже очень большимъ страданіямъ, только бы не лишиться руки или ноги».

Но значительное большинство хирурговъ, если и считали себя сторонниками консервативнаго способа, то все же держались болѣе умѣренныхъ взглядовъ, чѣмъ *Бильгеръ*. *Шмуккеръ* [1]) одинъ изъ 3-хъ генералъ-хирурговъ въ арміи Фридриха Великаго писалъ: «отрицать совершенно ампутацію такъ же безразсудно, какъ и ампутировать всѣ конечности подъ рядъ. Эта общая судьба всего человѣчества впадать въ крайность, тогда какъ истина принадлежитъ золотой серединѣ... Публика охотнѣе слушаетъ тѣхъ, кто высказывается противъ ампутацій. Но дѣйствительно ли, врачи, заявляющіе, что преступно лишать ближняго руки или ноги по личному произволу, оказали полезную услугу человѣчеству? Я думаю мы причинимъ несравненно больщій вредъ ближнему, если будемъ отказываться отъ ампутацій въ тѣхъ случаяхъ, когда въ этомъ его единственное спасеніе».

Знаменитый *Перси* сталъ на сторону *Бильгера* только потому, что ученіе его сдѣлало совершенно ненужнымъ всю массу тѣхъ крайне сложныхъ «пуленскателей», которыми причинялось такъ много страданія больнымъ. «Счастливый способъ глубокихъ разрѣзовъ, говоритъ *Перси* [2]), предложенный еще *Паре*, вытѣснилъ изъ нашего арсенала всѣ тѣ различные «tire balles», которыми онъ былъ переполненъ. Это—памятники глубокаго заблужденія, которое удалось разсѣять только новѣйшимъ изслѣдованіямъ...»

Къ умѣреннымъ послѣдователямъ *Бильгера* принадлежитъ также англійскій хирургъ *Б. Бель*. «Нѣтъ словъ, говоритъ

---

[1]) Vermischte chirurgische Schriften. 1776. B. I. S. 10-11.

[2]) Manuel de chirurgien d'armée. Paris. 1830.

онъ [1]), что ампутація, лишающая больного цѣлой конечности, есть одна изъ самыхъ ужасныхъ операцій, но въ то же время это часто единственное средство спасти жизнь больному. «Стремленіе *Бильгера* ограничить число ампутацій въ высокой степени похвально, но онъ зашелъ слишкомъ далеко. Слѣдовать во всемъ ученію *Бильгера*, это значитъ обрекать больныхъ на совершенно ненужныя страданія [2]). Самая операція не представляетъ большихъ трудностей, но требуется много ума и громадная опытность, чтобы отличить тѣ случаи, когда ампутація безусловно необходима, отъ тѣхъ, гдѣ при помощи иныхъ способовъ лѣченія можетъ быть сохранена пораженная конечность». *Бель* [3]) установилъ слѣдующія показанія для производства операціи: 1) тяжелые осложненные костные переломы; 2) большія разорванныя и раздавленныя раны; 3) широко распространившееся омертвѣніе; 4) tumor albus; 5) большія костныя опухоли; 6) рѣзко выраженный каріозный процессъ въ костяхъ съ пораженіемъ сосѣднихъ мягкихъ ткапей; 7) ракъ и другія злокачественныя опухоли; 8) нѣкоторыя формы искривленія конечности. Въ сомнительныхъ случаяхъ *Бель* совѣтуетъ сберегательное лѣченіе, т. к. ампутировать, замѣчаетъ онъ, никогда не поздно, и вторичныя ампутаціи зачастую даютъ лучшіе исходы, чѣмъ первичныя. «Что касается разрѣзовъ, то многіе думаютъ посредствомъ ихъ ускорить заживленіе раны. Но я путемъ наблюденій пришелъ къ заключенію, что эти расчеты ошибочны; разрѣзы не только не приносятъ пользы, но причиняютъ существенный вредъ, увеличивая раненую

---

[1]) *B. Bell.* Lehrbegriff d. Wundarzneikunst aus d. Engl. T. V, p. 82

[2]) Ibid. T. IV, p. 214.

[3]) Ibid. T. V, c. 43, s. 83.

поверхность, усиливая боль и обостряя воспаленіе. А потому ихъ слѣдуетъ совершенно оставить» [1]).

По ученію *Гунтера* [2]), расширять раны и проводить разрѣзы необходимо только въ слѣд. случаяхъ: 1) при сильномъ кровотеченіи, когда нужно отыскать и перевязать расположенную въ глубинѣ артерію; 2) для извлеченія костныхъ осколковъ; 3) когда въ ранѣ находится инородное тѣло, которое не можетъ быть извлечено безъ разрѣза и присутствіе котораго въ ранѣ причиняетъ бóльшій вредъ, чѣмъ самый разрѣзъ.

Во время Наполеоновскихъ войнъ, *Ларрей* [3]) писалъ: «Говорятъ, что ампутація конечности операція жестокая, опасная по своимъ послѣдствіямъ и всегда чрезвычайно печальная для раненаго, такъ какъ она дѣлаетъ его калѣкою, и что потому больше славы сохранить членъ, чѣмъ ампутировать его даже съ большимъ искусствомъ и полнымъ успѣхомъ, но я полагаю, что ампутація бываетъ часто безусловно необходима, она возвращаетъ жизнь такимъ больнымъ, которые при другихъ способахъ лѣченія навѣрное погибли бы. Мы имѣемъ полное право сказать къ тому же, что въ настоящее время шансовъ на благопріятный исходъ ампутаціи несравненно больше, чѣмъ было въ то время, когда писалъ на академическую тему *Форъ*. По даннымъ *Фора* изъ 300 ампутированныхъ послѣ сраженія при Фонтенэ перенесли ампутацію только 30, изъ ампутируемыхъ же нами остаются въ живыхъ $^2/_3$ и притомъ многіе такіе, у которыхъ были ампутированы обѣ конечности».

---

[1]) Op. cit. T. IV, s. 10.

[2]) Versuch. üb. das Blut, die Entzünd. und die Schusswunden. Aus d. Engl. Leipzig. 1797.

[3]) Mém. de chirurgie militaire et campagnes de *D. J. Larrey.* Paris 1812. T. II, p. 452.

Итакъ горячая полемика, завязавшаяся между крайними представителями консервативнаго лѣченія ранъ и сторонниками первичныхъ ампутацій при всѣхъ формахъ раненія, борьба двухъ прямо противоположныхъ направленій въ хирургіи, неизбѣжно расчистила путь третьему направленію, заимствовавшему у обоихъ сторонъ тѣ общія положенія, которыя вышли укрѣпленными изъ этой борьбы: было значительно ограничено число первичныхъ ампутацій, и создался выжидательно сберегательный способъ лѣченія съ вторичными ампутаціями.

Всѣ способы ампутаціи, практиковавшіеся въ XVIII вѣкѣ, могутъ быть сведены къ двумъ: круговому и лоскутному.

По времени своего возникновенія круговой способъ много старше лоскутнаго. До XVII вѣка, когда *Lowdham*'омъ было предложено лоскутное сѣченіе, ампутація производилась почти исключительно по круговому способу, при чемъ хирурги разсѣкали въ одной и той же плоскости кожу, мышцы и кость. Культя, будучи съ самаго начала коническою, могла зарубцеваться только послѣ того, какъ путемъ некроза укорачивался скелетъ, слишкомъ длинный для того, чтобы быть покрытымъ кожею. Все заживленіе протекало очень медленно и требовало не менѣе 6 мѣсяцевъ.

Чезельденъ въ Англіи и *Пти* на континентѣ внесли нѣкоторое усовершенствованіе въ круговой способъ: они предложили разсѣкать мягкія части въ 2 пріема: сначала кожу и жировую клѣтчатку, а затѣмъ мышцы до кости.— *Франсуа Ледранъ* однимъ ударомъ ножа разсѣкалъ круговымъ разрѣзомъ кожу и половину мышечной толщи; вслѣдъ за этимъ онъ оттягивалъ кожу и мышцы, насколько это возможно, и дѣлалъ второй круговой разрѣзъ на уровнѣ разсѣченной и оттянутой кожи до кости.

Бромфильдъ и Майнорсъ предложили перерѣзать мышцы только на уровнѣ отсепарованной кожи.—*Алансонъ* [1]) *и Грефе* (1779) также отсепаровывали кожу, но мышцы перерѣзали они ни простымъ, а конусообразнымъ сѣченіемъ, подобно тому, какъ удаляются кончикомъ ножа попорченныя части яблока—*Луи* [2]) пользовался способомъ двойного сѣченія (coupe et recoupe), первымъ разрѣзомъ онъ разсѣкалъ всѣ мягкія части до кости, второй разрѣзъ онъ проводилъ на уровнѣ основанія мышечнаго конуса, получившагося послѣ перваго разрѣза.—*Б. Бель* отступилъ отъ способа *Луи* только въ томъ, что отдѣлялъ мышечныя прикрѣпленія отъ кости при помощи особаго рода распаторія. —Способъ *Дезо* [3]) содержитъ въ себѣ все лучшее заключающееся въ другихъ способахъ. *Дезо* разсѣкалъ кожу и мышцы слой за слоемъ и переходилъ къ каждому внутреннему слою лишь послѣ того, какъ достаточно сократился предыдущій слой и такимъ образомъ доходилъ до кости. Сторонникомъ этого способа былъ также и *Рихтеръ*.

Нѣкоторыя усовершенствованія въ круговой методъ были внесены также *Сабатье*, *Ру* и др.

Первое упоминаніе о лоскутномъ сѣченіи мы встрѣчаемъ у *Геліодора*.—Въ средніе вѣка по лоскутному методу ампутировалъ *Абульказимъ*. Указанія на лоскутную ампутацію существуютъ и у многихъ позднѣйшихъ писателей. Но широкое распространеніе этотъ методъ получилъ только въ концѣ XVII вѣка. Въ 1679 г. всеобщее вниманіе обратило на себя сочиненіе оксфордскаго хирурга Lowdham'a «Currus triumphalis e terebintho», въ которомъ авторъ горячо рекомен-

---

[1]) *Martens* Paradoxien. B. I, s. 88.

[2]) Mém. de l'acad. de chir. T. II.

[3]) Op. cit. T. V. S. 105.

дуетъ лоскутное сѣченіе [1]). Въ 1696 г. *Верденъ* извѣстный врачъ изъ Амстердама, обнародовалъ [2]) свою очень интересную работу «о лоскутной ампутаціи», въ которой онъ также выступаетъ съ предложеніемъ лоскутнаго сѣченія. Наконецъ, въ 1702 г. то же предложеніе было сдѣлано *Собурэномъ* изъ Женевы. Всѣ трое мнили себя изобрѣтателями лоскутнаго метода.

У лоскутнаго способа оказалось много сторонниковъ; нѣкоторые даже думали, что лоскутъ способенъ сдѣлать излишнимъ перевязку сосудовъ и предохранить больного отъ столбняка, омертвѣнія и проч. Но способъ этотъ имѣлъ и много отрицательныхъ сторонъ. Главнымъ осложненіемъ являлось вторичное кровотеченіе, а затѣмъ воспаленіе и даже омертвѣніе подъ вліяніемъ усиленнаго давленія, къ которому обыкновенно прибѣгали для остановки кровотеченія. Всѣ осложненія, возможныя при ампутированіи конечностей по способу *Вердена*, были обстоятельно выяснены *Лоренцомъ Хейстеромъ*. — *Раватонъ* [3]) предложилъ въ 1739 г. свой способъ ампутаціи съ двумя четыреугольными лоскутами. *Вермаль* [4]) выкраивалъ путемъ прокола два округленныхъ лоскута. «Увидавъ, какъ я оперирую, говоритъ *Раватонъ*, *Вермаль* изобрѣлъ свой способъ лоскутной ампутаціи». Нѣкоторыя измѣненія въ лоскутный способъ ампутаціи были внесены также *Лафас*, *Гаренго* [5]) и др.

Но наиболѣе существенное усовершенствованіе, содѣйствовавшее болѣе широкому распространенію лоскутнаго сѣченія, принадлежитъ Ирландскому врачу *O'Halloran*'у. Онъ покрывалъ культю лоскутомъ только на 8-й, 12-й и даже 14-й день, когда опасность вторичнаго кровотеченія уже миновала и воспалительныя явленія начинаютъ стихать [1]).

[1]) Mém. de l'acad. de chir. II. 169. Histoire de l'amputation à lambeau etc., par *La Faye*.

[2]) Diss. epistolica de nova artuum decurtandarum ratione. Amst. 1696.

[3]) Mém. sur l'amputation à lambeau. T. II des Mém. de l'acad. de chir., p. 243.

[4]) Traité des playes à feu. Paris 1750.

[5]) Mém. de l'acad. de chir. T. II, p. 261.

Такимъ образомъ мы видимъ, что ученіе объ ампутаціяхъ шло въ своемъ развитіи чрезвычайно неровными шагами. Послѣ эпохи грековъ и римлянъ, когда познанія въ области хирургіи, если и не отличались обширностью, то были все же вполнѣ раціональны, наступило темное время среднихъ вѣковъ. На смѣну тонкой наблюдательности, строгой точности въ описаніи отдѣльныхъ фактовъ и послѣдовательности въ выводахъ явились философскія умозрѣнія, черпавшія свое содержаніе въ религіозныхъ вѣрованіяхъ народовъ.

При недостаточномъ общеніи между учеными не только отдѣльныхъ странъ, но даже въ предѣлахъ одного и того же государства, каждый отдѣльный изслѣдователь не могъ знать всего, что было сдѣлано до него въ той области, въ которой онъ занимался, и потому зачастую впадалъ въ заблужденіе, давно уже опровергнутое, или снова дѣлалъ открытіе того, что не только было уже извѣстно, но и усовершенствовано. Доказательствомъ этому можетъ служить исторія перевязки крупныхъ сосудовъ и усовершенствованія лоскутнаго метода.

Не имѣя никакого представленія о процессахъ заживленія ампутаціонныхъ ранъ, врачи переоцѣнивали отдѣльные симптомы и переходили отъ одной крайности къ другой. Въ XVIII в. *Хейстеръ*, *Пти* и др. ампутировали безъ разбора всѣ поврежденныя конечности. *Форъ* высказался за

[1]) *Bell B.* Op. cit. T. V. Absch. VI, s. 131.

консервативное лѣченіе и вторичную ампутацію. *Бильгеръ* совершенно отказался отъ ампутацій и не ампутировалъ даже тогда, когда сохраненіе парализованной и изуродованной конечности являлось настоящимъ несчастьемъ для больного. Только въ концѣ XVIII в. выработались болѣе опредѣленныя показанія для ампутацій.

Хирургическая помощь роженицамъ.

Помощь роженицѣ у первобытныхъ племенъ.—Способы притупленія болевой чувствительности у первобытныхъ племенъ. — Легендарныя сказанія.—Lex regia.—Ученіе Гиппократа.—Александрійская школа.—Галенъ.—Тертуліанъ.—Аэцій.—Павелъ Эгинскій.—Арабскій періодъ медицины. — Постановленіе собора въ Кельнѣ. — Ученіе Солернской школы въ XI в. — Гюи де Шоліакъ. — Положеніе роженицы въ средніе вѣка.—Наркотизація.—Эвхаръ Росслингъ.—Эпоха возрожденія.—Кесарское сѣченіе на живой женщинѣ.—Искусственный выкидышъ.—Родильные щипцы.—Наиболѣе выдающіеся генекологи въ XVII и XVIII в. — Ученіе объ узкомъ тазѣ. — Операція Сиго.—Пріобрѣтенія конца XVIII в.—Возстановленіе закона Нумы Помпилія.—Резюме.

У первобытныхъ народовъ помощь женщинамъ при болѣзненныхъ состояніяхъ, развившихся въ связи съ родовымъ актомъ, практикуется въ самыхъ широкихъ размѣрахъ.

Достаточно сказать только, что нѣкоторыми авторами описанъ счастливый исходъ кесарскаго сѣченія. *Фелькинъ* даетъ слѣдующее описаніе этой операціи у племени Идаида въ центральной Африкѣ, которой онъ самъ былъ очевидцемъ. «20-ти-лѣтняя женщина, первороженица, совершенно нагая, лежала на нѣсколько наклоненной доскѣ, изголовье которой упиралось въ стѣну хижины. Подъ

вліяніемъ бананнаго вина она находилась въ полусонномъ состояніи. Къ своему ложу она была привязана тремя повязками. Операторъ съ ножемъ въ рукахъ, стоялъ съ лѣвой стороны, одинъ изъ его помощниковъ держалъ ноги въ колѣняхъ, другой фиксировалъ нижнюю часть живота. Вымывъ свои руки и нижнюю часть живота оперируемой сначала бананнымъ виномъ, а затѣмъ водою, операторъ, издавъ громкій крикъ, который подхватила, собравшаяся вокругъ хижины толпа, провелъ по средней линіи живота разрѣзъ отъ лобковаго сочлененія почти до самаго пупка.

Этимъ разрѣзомъ онъ разсѣкъ какъ брюшныя стѣнки, такъ и самую матку; одинъ ассистентъ прижегъ съ большимъ искусствомъ раскаленнымъ желѣзомъ кровоточащія мѣста, другой раздвинулъ края раны, чтобы дать хирургу возможность извлечь изъ полости матки ребенка. Удаливъ черезъ разрѣзъ отдѣлившуюся тѣмъ временемъ плаценту и образовавшіеся свертки крови, операторъ при содѣйствіи своихъ помощниковъ подвинулъ больную къ краю операціоннаго стола и повернулъ ее на бокъ такимъ образомъ, чтобы изъ брюшной полости могла вытечь вся жидкость. Только послѣ всего этого были соединены края брюшныхъ покрововъ при помощи семи тонкихъ хорошо отполированныхъ гвоздиковъ. Послѣдніе были обмотаны крѣпкими нитями. На рану была положена паста, которая была приготовлена тщательнымъ разжевываніемъ двухъ какихъ-то корешковъ и выплевываніемъ получившейся пульпы въ горшокъ; сверхъ пасты былъ положенъ нагрѣтый банановый листъ и все это было укрѣплено при помощи своего рода бандажа».

Случаи кесарскаго сѣченія описаны также и другимъ извѣстнымъ англійскимъ путешественникомъ *Банкрофтомъ*.

У многихъ первобытныхъ племенъ съ полнымъ успѣхомъ совершается исправленіе неправильныхъ положеній.

Такъ *Метцеръ* описалъ [1]) поворотъ на головку у племени Дашара (Центральная Африка) путемъ наружныхъ пріемовъ. *Брешъ* описалъ производство той же операціи у жителей окрестностей Массауа, но уже путемъ внутреннихъ пріемовъ. Подобное же свидѣтельство мы встрѣчаемъ у *Плосса* относительно жителей Алжира.

Нѣкоторыя же племена хорошо знакомы и съ функціональнымъ отправленіемъ отдѣльныхъ частей женскихъ половыхъ органовъ. По свидѣтельству *Миклухи-Маклая* [2]), у нѣкоторыхъ австралійскихъ племенъ очень распространена операція—оваріотоміи, которая производится на дѣвушкахъ, предназначающихся въ своего рода гетеры, съ цѣлью предупредить зачатіе.

Для притупленія болевой чувствительности во время операціи помимо бананнаго вина, о которомъ упоминаетъ *Фелькинъ*, первобытными племенами употребляются также опій, гашишъ, индѣйская конопля, табакъ. Инородцы, живущіе по берегамъ Енисея, употребляютъ съ тою же цѣлью сокъ отъ Rhododendron Chrysanthum, вѣтви и листья котораго они замазываютъ въ глиняный горшокъ и томятъ въ печи (*Палласъ*).

Нѣкоторыя племена, чтобы разсѣять вниманіе оперируемаго устраиваютъ вокругъ него пѣніе и пляску.

Наконецъ совершенно особеннаго упоминанія заслуживаетъ притупленіе болевой чувствительности путемъ внушенія. Внушеніе вообще занимаетъ очень видное мѣсто въ медицинѣ дикихъ племенъ. Приготовленіе лѣкарства, назначеніе его и проч. сопровождаются у нихъ такими манипуляціями, которыя сильно импонируютъ воображенію

---

[1]) Ploss. Das Weib. 4 Ausg. T. II, p. 287.

[2]) Miklucho-Maclay. Bericht über Operationen australischer Eingeborenen. Zeitschr. f. Ethnologie. Bd. 14. Berlin, 1882.

больного. Прекрасной иллюстраціей роли внушенія въ медицинѣ дикарей служитъ случай описанный *Турнеромъ*. На островѣ Aneiteum, принадлежащемъ къ группѣ Ново-Гибридскихъ, одна семья издавна занимавшаяся врачеваніемъ, пользовалась громкою извѣстностью, благодаря тому, что обладала особою чудодѣйственною палкою. Несмотря на то, что палка эта мало чѣмъ отличалась отъ обыкновенной трости, туземцы считали ее воплощеніемъ самого божества. При видѣ этой палки глаза больныхъ восторженно устремлялись на нее. Врачующій же не дѣлалъ ничего другого, какъ опершись на божественную палку, внушалъ больному, что его ждетъ скорое выздоровленіе. Успѣшность такого лѣченія была засвидѣтельствована всѣмъ туземнымъ населеніемъ острова.—При операціяхъ состояніе гипноза вызывается плавными движеніями рукъ надъ головою больного, монотонными и однообразными звуками и т. д. [1]).

У историческихъ народовъ мы встрѣчаемъ указанія по гинекологіи уже въ легендарныхъ сказаніяхъ. Въ античной древности беременность и роды находились подъ покровительствомъ многихъ богинь: Кибелы, Юноны, Мены и др. Каждая отдѣльная фаза родового акта имѣла свою заступницу.

Стремленіе извлечь изъ трупа матери живого младенца теряется также во мракѣ вѣковъ. Путемъ кесарскаго сѣченія появился на свѣтъ самъ богъ медицины Эскулапъ. Мать эскулапа Корониса была сражена стрѣлою Артимиды до рожденія сына и послѣдній былъ извлеченъ изъ трупа матери отцомъ своимъ Апполономъ Пеономъ.—Таково же происхожденіе и бога веселія Бакха. Когда однажды Зевсъ явился къ Семелѣ, дочери Кадма, матери Бакха, во всемъ величіи громовержца, смертная любовница не выдержала необъятности славы «отца безсмертныхъ» и погибла, имѣя у себя подъ сердцемъ сына на седьмомъ мѣсяцѣ. Бакхъ былъ спасенъ изъ горящаго трупа своей несчастной матери Гермесомъ, посланнымъ чадолюбивымъ виновникомъ этой катастрофы.

[1]) Bastian Adolf, Ueber psichische Beobachtung bei Naturvölkern. Leipzig 1890.

Кесарское сѣченіе на живыхъ женщинахъ во времена *Гиппократа* не практиковалось. Напротивъ того операція эта на мертвыхъ получила законодательную санкцію еще за два вѣка до *Гиппократа*.

Вторымъ римскимъ императоромъ Нумою Помпиліемъ (615—672 до Р. X.) былъ изданъ законъ, названный «Lex regia», которымъ предписывалось производить на всѣхъ женщинахъ, умершихъ во время беременности, кесарское сѣченіе съ тѣмъ, чтобы спасти, гдѣ возможно, ребенка. (Marcellus Digestor. Lib XI, tit. De mortuo inferendo et sepulchro aedificando).

Существуетъ мнѣніе, что законъ этотъ имѣлъ, главнымъ образомъ, въ виду выясненіе, не произошла ли смерть отъ отравленія.

Но съ такимъ мнѣніемъ едва ли можно согласиться, такъ какъ оно не соотвѣтствуетъ общему уровню судебно-медицинскихъ свѣдѣній того времени. Какъ извѣстно, въ много более поздніе времена отравленіе Германика было установлено однимъ только наружнымъ осмотромъ трупа.

Дѣти, рожденные этимъ путемъ, назывались caesi, caesones или caesari, а самая операція «Sectio caesarea». Такимъ образомъ русскій переводъ «Sectio caesarea» — Кесарское сѣченіе—совершенно невѣренъ, такъ какъ слово «caesarea» происходитъ не отъ «caesar» кесарь, а отъ «caeso» рѣжу.

Кесарскому сѣченію обязаны своею жизнью Сципіонъ африканскій старшій и Манлій, завоеватель Кароагена. «Auspicentus enecta parente gignuntur, говоритъ Плиній Hist. natur. Lib. VII, cap. 9), sicut Scipio Africanus prior natus, primusque caesarum caeso matris utero dictus, qua de causa caesones appellant. Simuli modo natus est Manlius, qui Carthaginem cum exercitu intransit».

Въ сочиненіяхъ *Гиппократа* встрѣчается много вѣрныхъ взглядовъ на физіологію и патологію женскихъ половыхъ органовъ. Однимъ изъ первыхъ признаковъ беременности, говоритъ *Гиппократъ* [1]), является прекращеніе мѣсячныхъ очищеній. «Si mulieri purgationes non prodeant neque horrore neque febre superveniente, cibi fastidia accidant, praegnantem esse putato» (Sect. V, aph. 61).—Кровотеченіе во время беременности является очень грознымъ признакомъ. «Si praegnanti purgationes cursum suum teneant, bene valere foetum est impossibile» (Sect. V, aph. 60). Въ подобныхъ случаяхъ женщина должна пребывать въ кровати и получать укрѣпляющую діэту.—Чрезмѣрно истощенныя женщины не могутъ доносить беременность до конца. «Quaecumque praeter naturam tenues uterum gerunt, abortiunt priusquam crassescant» (Sect. V, aph. 44).—Важнѣйшими препятствіями къ зачатію являются тучность и измѣненіе положенія матки.—Описаніе карциномъ, полиповъ, воспаленія и другихъ болѣзней женскихъ половыхъ органовъ удивляютъ своею обстоятельностью. *Гиппократъ* пользовался даже маточнымъ зондомъ для изслѣдованія объема и содержимаго родового канала.

Но на ряду съ этимъ, въ сочиненіяхъ *Гиппократа* находится и много совершенно фантастическихъ представленій. Такъ, напримѣръ, по ученію *Гиппократа*, роды совер-

[1]) Aphorismes d'Hippocrate tirés par Quernot et Wahn. Paris 1843.

шаются подъ вліяніемъ активной дѣятельности ребенка. На девятомъ мѣсяцѣ питательныхъ веществъ, доставляемыхъ организмомъ матери ребенку, бываетъ недостаточно, тогда ребенокъ собственными усиліями разрываетъ плодовыя оболочки и появляется на свѣтъ.—Дѣти рожденныя на восьмомъ мѣсяцѣ, не остаются въ живыхъ, напротивъ того семимѣсячныя выживаютъ.—Если у беременной женщины хорошій цвѣтъ лица, она родитъ мальчика, дурной дѣвочку. «Mulier gravida si bene colorata est marem gerit; si decolor, foeminam» (Sect. V, aph. 42).—Далѣе слѣдуютъ совѣты, какъ рождать по произволу мальчиковъ или дѣвочекъ.—Лохіи послѣ рожденія мальчиковъ продолжаются 30 дней, дѣвочекъ 40. Разница въ продолжительности очищенія обусловливается тѣмъ, что лохіи представляютъ собою собственно остатки того матеріала, который служитъ для питанія ребенка, а такъ какъ мальчикъ питается обильнѣе, то лохій послѣ него должно быть меньше. Плодъ находится на той сторонѣ, гдѣ сильнѣе развита грудная желѣза [1]).—Беременность женщины можетъ быть распознана по глазамъ [2]).—Если женщина не хочетъ забеременить, она должна два раза въ годъ пускать кровь изъ рукъ и бедеръ [3]).—Въ маткѣ руки ребенка обхватываютъ колѣни, а голова заключена между колѣнями.—Матка имѣетъ два рога [4]).—Матка странствуетъ по всему тѣлу, чтобы вернуть ее на прежнее мѣсто, необходимо влагалище окуривать различными благовонными веществами, а около носу держать дурно-пахнущія вещества. По той же причинѣ женщины не должны [5]) уснащать волосы благо-

[1]) Das Buch v. des Ueberschv., p. 523.
[2]) Ibid., p. 522.
[3]) Ibid., p. 524.
[4]) Ibid., p. 513.
[5]) Das Buch von der Weiblichen Natur. P. 318, 319.

вонными мазями.—Женщина, у которой послѣ родовъ открылось кровотеченіе, должна въ теченіе 5 дней пить ослиное молоко, а затѣмъ въ теченіе 40 дней молоко черной коровы [1]).

Не одинаковое достоинство различныхъ отдѣловъ по гинекологіи въ сочиненіяхъ *Гиппократа* обусловливается ихъ неодинаковымъ происхожденіемъ. Но даже въ отдѣлахъ, содержащихъ наиболѣе трезвыя воззрѣнія, чувствуется отсутствіе основательнаго знакомства съ анатоміей женской сексуальной сферы и физіологіей родового акта, а потому и хирургическая помощь роженицѣ составляла одно изъ наиболѣе слабыхъ мѣстъ во времена *Гиппократа*. Лучшимъ доказательствомъ этому служитъ страхъ передъ ножнымъ положеніемъ, которое при мертвомъ плодѣ служило показаніемъ къ эмбріотоміи, при живомъ къ повороту на головку, такъ какъ только послѣднее положеніе считалось нормальнымъ.—Еще большій страхъ внушали роды тазовымъ концомъ. *Гиппократъ* считалъ ихъ смертельными какъ для матери, такъ и для ребенка. Дѣти, рожденные тазовымъ концомъ назывались «agrippae», слово это, по толкованію *Плинія* происходитъ отъ aegre и partus. Въ древности существовало повѣріе, что лица, появившіеся на свѣтъ этимъ путемъ, обречены жить на несчастье себѣ и своимъ ближнимъ. Между великими людьми, рожденными тазовымъ концомъ и какъ бы служащими подтвержденіемъ этому повѣрію, преданіе называетъ Агриппу, Нерона, Ричарда III.

Исправленіе поперечнаго положенія состояло въ томъ, что четыре женщины брали роженицу за руки и за ноги и встряхивали ее до десяти разъ, затѣмъ ставили роженицу на кровать внизъ головою и снова продолжали тря-

[1]) Ibid., p. 392.

сеніе, прерывая эту мучительную для роженицы процедуру только на короткіе промежутки времени.—Если выпадала матка, ее разрѣзали вдоль и поперекъ, затѣмъ усиленно терли полотномъ, чтобы вызвать воспаленіе, послѣ этого на нее накладывали гранатные цвѣты или смолу и поливали виномъ. Роженица все это время должна была лежать съ бедрами привязанными къ плечамъ [1]).

При выпаденіи ручки ее вылущивали и затѣмъ производили поворотъ на головку, а если послѣдній не удавался—эмбріотомію и извлеченіе младенца по частямъ.

Значительнаго развитія достигли знанія по генекологіи въ древности въ Александрійской школѣ. Главную причину патологическихъ родовъ *Герофилъ* видѣлъ въ поперечномъ положеніи, недостаточномъ раскрытіи маточнаго зѣва, кифозѣ, лордозѣ и смерти плода. — *Деметрій Апамейскій* нормальнымъ положеніемъ считалъ только головное, самымъ неблагопріятнымъ ножное.—*Цельсъ* рекомендовалъ при мертвомъ младенцѣ производить поворотъ на ножки, а при ягодичныхъ положеніяхъ производить низведеніе одной ножки, но въ то же время онъ даетъ совершенно нелѣпый совѣтъ отрѣзывать предлежащія ножки, если остальное тѣло не выходитъ.—Наиболѣе полное выраженіе существовавшихъ въ то время знаній по гинекологіи мы находимъ у *Сорана* въ главѣ «De difficilis partus curatione». *Соранъ* былъ первый, рекомендовавшій поворотъ на ножки при живомъ младенцѣ. Всѣ ненормальныя положенія *Соранъ* совѣтуетъ превращать въ головное или ножное.

Галенъ даетъ для своего времени чрезвычайно подробное описаніе анотоміи и физіологіи женскихъ половыхъ органовъ; онъ дѣлаетъ уже различіе между шейкой и тѣ-

[1]) Op. cit., pp. 373—376.

ломъ матки, механизмъ родовъ сравниваетъ съ изгнаніемъ фекальныхъ массъ и т. д. Но какъ практикъ *Галенъ* стоитъ значительно ниже своихъ предшественниковъ, *Сорана и Цельса*. Боясь операцій и придерживаясь потому строго консервативнаго направленія въ хирургіи, *Галенъ* даже при поперечномъ положеніи младенца рекомендовалъ не хирургическое пособіе, а различныя внутреннія плодогонныя средства.

Глубокій упадокъ наступилъ въ акушерствѣ въ послѣдующія вѣка. Всѣ хирургическіе инструменты описываемые *Тертуліаномъ*, жившимъ въ самомъ началѣ христіанской эры, а именно въ концѣ II и началѣ III в., имѣли своимъ назначеніе умерщвленіе ребенка и притомъ при такихъ положеніяхъ, которыя совсѣмъ не требуютъ подобнаго вмѣшательства [1]). — *Орибазъ*, не упоминаетъ совсѣмъ объ искусственныхъ родахъ.

Очень важное сочиненіе какъ для исторіи медицины вообще, такъ въ частности для исторіи акушерства, оставилъ намъ христіанскій врачъ *Аэцій* изъ Амиды, состоявшій, какъ кажется, придворнымъ врачомъ при императорѣ Юстиніанѣ (527—565). Сочиненіе это относится къ тому времени, когда врачами было уже оставлено непосредственное наблюденіе и когда они довольствовались одними только компелляціями.—Если встрѣчаются какія либо затрудненія во время родовъ при головномъ положеніи *Аэцій* рекомендуетъ поворотъ на ножки; если же поворотъ не удается, извлеченіе головки при помощи двухъ крючковъ. Лучшими мѣстами для укрѣпленія крючковъ являются глаза, ротъ, подбородокъ. Послѣ того какъ ребенокъ уже извлеченъ на половину, крючки слѣдуетъ переставить нѣсколько

[1]) Q. Sept. Florent. Tertuliani opera argumentis, explicationibus et notis illustrata. Paris 1641.

выше. При отекѣ головы предъ извлеченіемъ слѣдуетъ вскрыть полость черепа; если же и послѣ этого извлеченіе не удается, слѣдуетъ раздавить кости черепа при помощи особыхъ зубчатыхъ щипцовъ. При прилежаніи одной или даже обѣихъ верхнихъ конечностей слѣдуетъ сперва произвести вычлененіе послѣднихъ и затѣмъ произвести поворотъ на головку. То же дѣлалось и при предлежаніи нижнихъ конечностей, если встрѣчалось затрудненіе для извлеченія туловища [1]).

Послѣднимъ греческимъ писателемъ, въ сочиненіяхъ котораго имѣются главы, посвященныя акушерству, является *Павелъ Эгинскій*. Большую часть своей жизни *Павелъ* провелъ въ Египтѣ и Малой Азіи и пользовался большою извѣстностью какъ акушеръ. Наибольшій расцвѣтъ его дѣятельности падаетъ на время Константина Погоната (668—685). Ученіе *Павла* мало чѣмъ отличается отъ ученія *Аэція*. — О поворотѣ на ножки *Павелъ* уже не говоритъ ни слова, но зато онъ еще настойчивѣе совѣтуетъ отрѣзать выпавшую ручку и даже прилежащія ножки.

При тѣхъ воззрѣніяхъ, какія существуютъ у послѣдователей магометанской религіи на женщину, нисколько не удивительнымъ является то приниженное состояніе, въ какомъ мы находимъ генекологію и акушерство въ періодъ господства арабской школы.

Исправленіе неправильнаго положенія путемъ поворота было окончательно забыто, взамѣнъ того въ акушерствѣ водворились: перфорація, эмбріотомія, декапитація и проч.

Радзесъ, *Авицена* и нѣкоторые др. признавали нормальнымъ только головное положеніе, всѣ остальныя положенія они признавали ненормальными, требующими вмѣшательствами со стороны врача.

[1]) Aetii Amidici librorum XVI, tomi duo. Frob. 1835. Lib. XVI, c. 23.

Али особенно подробно описываетъ извлеченіе ребенка при помощи крючковъ. При ножномъ положеніи онъ даетъ заслуживающій полнаго вниманія совѣтъ низвести ножки и затѣмъ тракціей за ножки туловище. Но послѣдующую головку онъ уже рекомендуетъ извлекать при помощи остраго крючка. На выпавшую ручку онъ совѣтуетъ наложить петлю и, вытянувъ ее еще больше, произвести вычлененіе въ плечевомъ суставѣ. Если послѣ выхода ножекъ не удается извлечь туловище, слѣдуетъ отрѣзать нижнія конечности и наложить крючокъ. Если и такимъ путемъ не удается извлечь ребенка, слѣдуетъ удалить внутренности ребенка, вскрыть черепную полость и проч. При боковомъ положеніи всегда слѣдуетъ производить расчлененіе. О поворотѣ какъ на ножки, такъ и на головку нигдѣ не упоминается. Какою цѣною доставалась подобная помощь роженицѣ видно изъ слѣдующихъ далѣе описаній абсцессовъ и кровотеченій (*Siebold*).

Воззрѣнія другихъ арабскихъ врачей какъ-то: *Абульказима*, *Аверроеса*, *Авензоара* и др. ничѣмъ существенно не отличаются отъ только что нами разсмотрѣнныхъ.

О поворотѣ на головку, хотя и упоминается нѣкоторыми арабскими писателями, но предлагавшіеся ими способы поворота были совершенно нераціональны. Роженицу встряхивали, тискали ей животъ, давали ей чихательныя средства и т. п. — Послѣ это вполнѣ понятны слова *Абульказима*: «Поворотъ удается тогда, когда это бываетъ Богу угодно».

Та ужасная форма, какую принимала помощь роженицѣ у арабскихъ врачей, находитъ свое единственное оправданіе въ томъ, что они, въ силу господствующихъ въ магометанскомъ мірѣ воззрѣній, были лишены всякой возможности совершенствоваться въ этой области хирургическаго воздѣйствія путемъ личнаго наблюденія и опыта.

Во вторую половину среднихъ вѣковъ главнымъ источникомъ медицинскихъ знаній на христіанскомъ Западѣ по прежнему оставались *Гиппократъ* и *Галенъ*, но уже затемненные примѣсью бредней арабскихъ врачей. Акушерская помощь въ это время была поставлена въ еще худшія условія, такъ какъ занятіе медициной перешло въ руки представителей различныхъ монашескихъ орденовъ, т. е. такихъ лицъ, которымъ въ силу занимаемаго ими общественнаго положенія, должна была быть совершенно чужда та отрасль медицинскихъ знаній, которая имѣется своимъ предметомъ женскую сексуальную сферу.

Позднѣйшее выраженіе *Лебона* «Haec ars (obstetrica) viros dedecet» оставалось въ полной силѣ въ теченіе всѣхъ среднихъ вѣковъ. — Въ эти времена перестали даже упоминать о поворотѣ на головку.

Какъ несовершенны были во вторую половину среднихъ вѣковъ знанія по анатоміи человѣка и въ частности женскихъ половыхъ органовъ, видно хотя бы изъ того, что на соборѣ въ Кельнѣ въ 1280 г. было постановлено, чтобы у женщинъ, умершихъ во время беременности, при помощи особыхъ деревянныхъ распорокъ оставлялись раскрытыми ротъ и влагалище, дабы этимъ путемъ предупредить задушеніе заключеннаго въ трупѣ младенца.

Но что особенно удивительно такъ это-то, что о необходимости подобной мѣры предостереженія по отношенію къ ребенку, упоминаетъ также и *Гюи-де-Шоліакъ*.

Одною изъ излюбленныхъ операцій въ средніе вѣка было кесарское сѣченіе на мертвой. Ее требовала церковь, боявшаяся совершить обрядъ погребенія надъ младенцемъ, надъ которымъ не было еще совершено крещеніе. Число лицъ, обязанныхъ своею жизнью этой операціи, было очень значительно. Среди послѣднихъ находилось

много извѣстныхъ именъ: Бургардъ, графъ фонъ-Линговъ, позднѣе аббатъ монастыря St. Gallen, жившій въ X ст., былъ названъ «ingenitus», потому что не былъ рожденъ, а извлеченъ путемъ сѣченія изъ трупа своей матери. Подобное же сказаніе существовало и относительно происхожденія Гебхарда, графа Брегенскаго, позднѣе епископа Костницкаго; Санхо старшаго, короля наварскаго и другихъ.

Не менѣе ярко свидѣтельствуетъ объ упадкѣ акушерства въ разсматриваемый нами періодъ времени книга *Тортулы* «De mulierum passionibus ante, in et post partum» (Strassburg 1544), представляющая собою часть другого гораздо большаго сочиненія, обнимающаго собою всю патологію и терапію.

Тортула принадлежала къ извѣстному солернскому роду Руггіеро и, какъ полагаетъ *Дерензи* [1]), была женою Платеарія; такимъ образомъ трудъ ея слѣдуетъ разсматривать какъ показатель общаго состоянія знаній по акушерству въ Солернской школѣ въ XI в. [2]).

Чтобы узнать родится мальчикъ или дѣвочка, учитъ она, слѣдуетъ взять нѣсколько капель крови или молока изъ правой груди женщины и опустить ихъ въ воду; если капли потонутъ родится мальчикъ. Для облегченія родовъ родильницѣ совѣтуется держать въ правой рукѣ магнитъ, носить на шеѣ нить кораллов, имѣть при себѣ камень, взятый изъ желудка или гнѣзда голубя и т. под. При тяжелыхъ родахъ *Тортула* рекомендуетъ окуриваніе роженицы лошадиными копытами, кошачьими и овечьями экскрементами и другія подобныя же не менѣе дѣйствительныя средства!

[1]) De Renzi, Collect. Salernit. I. P. 149—161.
[2]) Siebold, Vers. einer Geschicht. etc. T. I, p. 314.

Еще болѣе печальнымъ свидѣтельствомъ непроницаемой тьмы, царившей въ акушерствѣ въ средніе вѣка, служитъ сочиненіе *Альберта Великаго* «Secreta mulierum»; сочиненіе это скорѣе можно назвать трактатомъ по астрологіи, чѣмъ медицинѣ, т. к. оно полно описаній вліянія планетъ на различныя состоянія человѣческаго организма [1]).

Такое же тѣсное смѣшеніе медицины съ астрологіей представляютъ «Lilium medicinae inscriptum de morborum prope omnimum curatione septem particulis distribatum», принадлежащее *Бернару* изъ Гордана, профессору въ Монпелье, и появившееся въ 1305 году.

Въ XIV ст. первое мѣсто въ хирургіи, какъ извѣстно, принадлежало *Гюи де Шоліаку*. Въ четвертомъ трактатѣ «Chirurgie magna» мы находимъ двѣ главы, посвященныя акушерству: «De extractione foetus» и «De extractione secundinae». Неправильными положеніями *Шоліакъ* считаетъ всѣ, кромѣ тѣхъ, когда младенецъ «Super caput suum facie versus terra eversa». Неправильныя положенія должны быть исправлены, но предлагаемые имъ для этого способы также не совершенны, какъ и у его предшественниковъ. При кесарскомъ сѣченіи *Гюи де Шоліакъ* рекомендовалъ во вниманіе къ печени проводить разрѣзъ по лѣвой сторонѣ. — Напротивъ того, *Петеръ д'Аргеллято,* проф. въ Болоньѣ, жившій еще въ 1410 г., совѣтовалъ при кесарскомъ сѣченіи вести разрѣзъ по lima alba [2]). Отдѣльными хирургами рекомендовались также діагональные, поперечные разрѣзы и др.

При несоблюденіи самыхъ элементарныхъ требованій гигіены смертность между роженицами отъ пуерперальныхъ заболѣваній была обыкновенно очень велика, въ

[1]) Der Frauenzimmer Heimlichkeit. Hamb. 1613.
[2]) Chirurgie nagistri Petri de Largelata. Veret. 1513.

нѣкоторые же годы она достигала колоссальныхъ размѣровъ. Беременныя женщины жили подъ постояннымъ страхомъ смерти, который возрасталъ съ приближеніемъ родовъ. Приготовленія къ родовому акту, по свидѣтельству современниковъ, мало чѣмъ отличались отъ похоронныхъ приготовленій: всюду гдѣ были беременныя женщины раздавались рыданія, умилостивительныя молитвы и жалобное пѣніе. Когда же женщины обращались въ страхѣ передъ родовыми муками и сопряженною съ родовымъ актомъ опасностью для жизни къ акушеркамъ, онѣ получали отъ нихъ одни только утѣшенія или же такія средства, какъ амулеты, заговоренную воду и т. п.

Еще въ XV в., по свидѣтельству *Саванароллы*, помощью врача при родахъ пользовались исключительно только женщины высшей знати. «Primum attendum est maxime pro dominalus magnis, non pro pauperculis non multum laborat medicus» (Tract. VI, cap. XXI rubr XXXII. Venet. 1497). Но принимая во вниманіе крайне низкій уровень знаній того времени акушеровъ, съ одной стороны, и ихъ чрезвычайную смѣлость съ другой, является еще большимъ вопросомъ, чье положеніе было лучше, рожениць ли остававшихся безъ всякой помощи или тѣхъ знатныхъ дамъ, о которыхъ говоритъ *Саванаролла*. Знаменитый *Гервей* [1]) находилъ участь послѣднихъ болѣе печальною: «Melius profecto cum pauperculis res agitur, iisque, quae furtim gravidae factae, clauculum pariunt, nullius obstetricis advocata opera: quanto enim diutius partum retinent et morantur, tanto facilius et fellicus rem expediunt».

Если нормальные роды настолько болѣзненны, что еще миѳическая героиня Медея (въ Эврипидѣ) говорила, что

[1]) Hervei opera omnia a collegio medicorum Londinensium edita. Lond. 1766.

она предпочла бы два раза умереть, чѣмъ одинъ разъ родить, то понятно, что патологическіе роды, осложненные къ тому же «помощью» совершенно невѣжественныхъ людей, должны были причинять родильницѣ невѣроятныя страданія, въ особенности если принять во вниманіе, что всѣ хирургическія вмѣшательства совершались въ то время на оперируемыхъ въ полномъ сознаніи. Самая внѣшняя обстановка всякой операціи представляла собою нѣчто совершенно отличное отъ того, что привыкъ видѣть современный врачъ. Больная лежала связанная по рукамъ и ногамъ, операціонную комнату наполняли раздирающіе душу стоны и т. д. Впрочемъ, если наркотизація оперируемаго и составляетъ пріобрѣтеніе лишь новѣйшаго времени, то стремленіе сдѣлать хирургическія операціи безболѣзненными существовало всегда. Уклоняясь нѣсколько въ сторону, мы приведемъ вкратцѣ попытки сдѣланные въ этомъ направленіи историческими народами.

Ассиріане, съ цѣлью притупить болевую чувствительность при операціи обрѣзыванія, затягивали на шеѣ оперируемаго петлю, вслѣдствіе чего послѣдній впадалъ въ обморочное состояніе и разумѣется не чувствовалъ боли (Hoffmam. De thorace lib. II, cap. XXIX, p. 77. MDCXXV). Подобный способъ анестезированія при всякой сколько нибудь продолжительной операціи легко можетъ повести къ задушенію и представляетъ собою лишь доказательство того, какъ сильно было стремленіе найти болеутоляющее средство и какъ безплодны были поиски въ этомъ направленіи.

Китайцы съ тою же цѣлью оглушить больного, давали внутрь особое средство, извѣстное подъ названіемъ Ма-йо. *Жульенъ* говоритъ, что подъ вліяніемъ этого средства больной приходитъ въ состояніе глубокаго опьяненія и не испытываетъ никакой боли во время операціи (Julien Sta-

nislas, Comptes rendus de l'académie des sciences. T. 28). Очень вѣроятно предположеніе, что Ма-йо есть не что иное, какъ гашишъ, имѣющій такое широкое распространеніе на всемъ востокѣ.

Греки и римляне съ цѣлью притупить болевую чувствительность, употребляли различныя минеральныя и растительныя вещества. Однимъ изъ наиболѣе распространенныхъ мѣстныхъ анестезирующихъ средствъ былъ у нихъ камень Мемфиса, названный такъ по мѣсту своего нахожденія. Употреблялся мемфисскій камень въ соединеніи съ уксусомъ. По мнѣнію *Литтре*, мемфисскій камень представляетъ собою одну изъ разновидностей мрамора и анестезирующее дѣйствіе должно быть приписано угольной кислотѣ, развивающейся подъ вліяніемъ уксуса. Само собою понятно, что анестезія, вызванная этимъ путемъ, могла быть только очень непродолжительною и неполною.

Болѣе широкое распространеніе въ античной древности, имѣло растеніе Mandragora (сем. Salanaceae, пор. Personatae), которое въ противоположность камню Мемфиса оказывало не мѣстное, а общее анестезирующее дѣйствіе. Растеніе это или давалось внутрь въ винѣ, или назначалось въ формѣ вдыханій, или наконецъ въ клизмахъ. Описаніе анестезированія при помощи Mandragora мы встрѣчаемся кромѣ *Плинія* (Lib. 25, sect. 94) и *Діаскорида* (Lib. IV, cap. 76), также и у многихъ другихъ писателей древности. Средство это удержалось въ медицинской практикѣ въ теченіе всѣхъ среднихъ вѣковъ и еще въ XVI в. оно было настолько общеизвѣстно, что упоминаніе о немъ встрѣчается даже въ художественной литературѣ того времени. Такъ, у *Шекспира* Клеопатра говоритъ: «О дай мнѣ выпить мандрагоры! чтобы я могла проспать все время, пока мой Антоній отъ меня далеко». (Антоній и Клеопатра. Дѣйствіе I, сцена 5).

Помимо мандрагоры въ средніе вѣка употреблялись и другія болеутоляющія средства, обыкновенно очень сложнаго состава, но большею частью съ однимъ лишь дѣйствительно притупляющимъ болевую чувствительность ингредіентомъ—опіемъ. Таково, по крайней мѣрѣ, было средство, которое употреблялъ *Hugo von Lucca* и его ученикъ *Теодорихъ*, епископъ въ Bistonto и Servia [1]). Опій, какъ болеутоляющее и успокаивающее средство, былъ извѣстенъ много ранѣе, чѣмъ мандрагора. Ему отведено видное мѣсто въ греческой миѳологіи, гдѣ онъ олицетворенъ въ Минтѣ, дочери Коцита. Поэты воспѣвали медицинскія свойства опія въ стихахъ (Овидій, Metam. X ad finem). У *Маріана* мы находимъ слѣдующее мѣсто: Nec deest ructatrix mentha (X, ср. 48). О врачахъ нечего и говорить. Опій употреблялся ими съ эпохи *Гиппократа* (Nat. mulierum) и до самаго позднѣйшаго времени; такъ еще въ концѣ XVIII в. *Сассардъ* въ Парижѣ, *Германъ Деммъ* въ Бернѣ и др. давали своимъ больнымъ передъ операціей большія дозы опіатовъ. Кромѣ опія въ XVIII в. производилось также съ цѣлью вызвать анестезію сдавленіе нервнаго ствола въ оперируемой области, опьяненіе и гипнозъ (Lallemaund), но мы не станемъ говорить обо всѣхъ этихъ способахъ, такъ какъ ни одному изъ нихъ не удалось надолго утвердиться въ хирургіи.

Нерѣдко хирурги прибѣгали также къ разнаго рода обманамъ, такъ напр. при прижиганіяхъ, хирурги нагрѣвали на глазахъ у больного инструментъ до сравнительно низкой температуры и затѣмъ ловко подмѣнивали его другимъ, накаленнымъ до болѣе высокой температуры, которымъ и производили уже операцію.

---

[1]) Bouisson. Traité théor. et pract. de la méthode anesthesique. Paris 1850.

Ненадежность всѣхъ существующихъ способовъ подавить болевую чувствительность и безплодность поисковъ за болѣе вѣрнымъ средствомъ имѣло своимъ послѣдствіемъ возникновеніе ученія о томъ, что анестезирующія средства не только излишни, но даже вредны, такъ какъ только путемъ сильнаго нервнаго потрясенія могутъ быть пробуждены къ дѣятельности пребывающія въ состояніи дремоты цѣлебныя силы организма. Благочестивые люди шли еще дальше, они находили даже беззаконнымъ пользованіе болеутоляющими средствами. Стремленіе уменьшить боль, говорили они, противорѣчитъ требованіямъ церкви, по ученію которой даже такой чисто физіологическій актъ, какъ роды, долженъ проходить въ страданіяхъ: «и въ болѣзни родиши чада» (in dolore paries). Подобныя воззрѣнія держались въ медицинѣ до тѣхъ поръ пока не былъ открытъ эѳиръ (*Уэль* 1844) и хлороформъ (*Симпсонъ* 1847), эти дѣйствительно болеутоляющія средства, въ поискахъ за которыми прошли цѣлые вѣка. Осуществилась сказка изъ «тысячи и одной ночи», исчезла цѣлая бездна страданій и ученіе о благотворномъ дѣйствіи сильнаго нервнаго потрясенія должно было уступить мѣсто другому болѣе гуманному ученію о необходимости щадить больныхъ и по возможности избѣгать страданій.

Замѣтный прогрессъ въ акушерствѣ начался съ XVI в. Изслѣдованія цѣлаго ряда выдающихся анатомовъ и физіологовъ, какъ то *Гервея*, *Граафа*, *Швамердама*, *Везалія*, *Фалоппія*, *Коломбо* и др. бросили лучъ яркаго свѣта на строеніе и отправленіе женскихъ половыхъ органовъ и тѣмъ значительно содѣйствовали подъему генекологіи. Ложное ученіе о двойной полости матки и ея отрогахъ, основанное на аналогіи съ анатоміей животныхъ, ученіе о томъ, что младенецъ до 7 мѣсяца обращенъ тазовымъ концемъ внизъ, а затѣмъ внезапно переворачивается, такъ

что начиная съ седьмаго мѣсяца предлежащею частью становится головка и проч., должны были уступить мѣсто болѣе точнымъ анатомическимъ представленіямъ.

Первая напечатанная по акушерству книга вышла въ Аугсбургѣ въ 1513 г. подъ заглавіемъ «der schwangern Frauen und Hebammen Rosengarte». *Эвхаръ Рослинъ*, авторъ этой книги, оставаясь вѣрнымъ своимъ предшественникамъ, посвятилъ большую часть своего труда описанію различныхъ способовъ извлеченія младенца при помощи ножа, крючковъ и т. п. Множество нѣмецкихъ изданій выдержанныхъ этой книгой и переводъ ея на латинскій, французскій, голландскій и англійскій языки служатъ лучшимъ доказательствомъ тому, какъ велика была потребность въ руководствахъ по акушерству.

Наиболѣе видное мѣсто въ гинекологіи, какъ и въ хирургіи, въ эпоху возрожденія принадлежитъ *А. Паре*. Главы, посвященныя *А. Паре* акушерству, немногочисленны, но имѣютъ огромную цѣну. Въ нихъ подробно разработана симптоматологія и отчасти патологія беременности. Но важнѣйшею заслугою *А. Паре* является возобновленіе поворота на ножки, извѣстнаго еще *Цельсу*, но почти совершенно забытаго въ средніе вѣка. Правда, еще до *Паре* о поворотѣ на ножки говорили нѣкоторые хирурги XV в., такъ напр. *Саванарола*, *Александръ Бенедиктъ*, *Евхаріусъ Реслинъ* и др. *Паре* даже самъ называетъ двухъ «Maistres barbiers et chirurgiens à Paris», производившихъ до него поворотъ на ножки, но только благодаря авторитету *Паре* способъ этотъ получилъ болѣе широкое распространеніе. Поворотъ на ножки далъ возможность доводить до счастливаго окончанія многіе такіе роды, которые раньше неизбѣжно оканчивались смертью для ребенка и значительнымъ вредомъ для матери. — Но только полтора вѣка спустя *Демманъ* и *Делеври* выяснили,

что исправленіе положенія достигается самымъ поворотомъ и что извлеченіе послѣ поворота требуетъ особыхъ показаній.

Въ случаѣ смерти роженицы *Паре* совѣтовалъ немедленно приступить къ кесарскому сѣченію. — Что же касается кесарскаго сѣченія на живой женщинѣ, то несмотря на все нежеланіе *А. Паре* жертвовать ребенкомъ ради матери, онъ все же высказывалъ твердое убѣжденіе, что операція эта не можетъ повести ни къ чему другому, какъ къ смерти роженицы и самъ онъ при всѣхъ трудныхъ родахъ предпочиталъ пользоваться крючкомъ и перфораторомъ.

Одно изъ первыхъ мѣстъ въ гинекологіи послѣ *А. Паре* принадлежитъ его ученику *Жаку Гюильмо* [1]), лейбъ-хирургу Карла IX, Генриха III и Генриха IV. При placenta praevia и сильномъ кровотеченіи онъ настойчиво рекомендовалъ поворотъ на ножки и «Accouchement forcé». Въ 1599 г. онъ произвелъ эту операцію съ полнымъ успѣхомъ на дочери самого *Паре*.—При лицевомъ положеніи онъ совѣтуетъ приподнять туловище младенца нѣсколько кверху, чтобы голова сама собою или при помощи особаго ручного пріема приняла болѣе правильное положеніе (p. 260). Эта первая попытка раціональнаго исправленія лицевого положенія, которое всегда считалось однимъ изъ худшихъ, требующимъ энергичнаго вмѣшательства со стороны врача. При тазовомъ положеніи онъ рекомендуетъ поворотъ на головку или низведеніе ножки [2]).

По поводу кесарскаго сѣченія *Гюильмо* писалъ слѣдующее: «Я не могу присоединиться къ мнѣнію, что операцію эту слѣдуетъ производить при всѣхъ тяжелыхъ родахъ. Мнѣ самому пришлось произвести эту операцію два раза, оба въ присутствіи *Паре*, кромѣ того я присутствовалъ при производствѣ кесарскаго сѣченія такими искусными хирургами, какъ *Віара*, *Брюнне* и *Шарбонне*. Ни одна изъ оперированныхъ женщинъ не избѣгла смерти. Я знаю что мнѣ могутъ привести противоположные примѣры. Но я думаю, что подобнымъ случаямъ слѣдуетъ скорѣе удивляться, чѣмъ подражать. Одна ласточка не дѣлаетъ весны, одинъ удавшійся случай не рѣшаетъ вопроса».

Кесарское сѣченіе на живой женщинѣ стало утверждаться въ хирургіи только со времени подробнаго описанія техники этой операціи *Руссе* (Sect. IV, V, VI). Очень интереснымъ для характеристики того времени является утвержденіе *Сакомба*, будто Екатериною Медичи было дано предписаніе *Руссе* умерщвлять путемъ кесарскаго сѣченія гугенотскихъ женщинъ [1]). Но такъ какъ *Сакомбъ* былъ однимъ изъ наиболѣе видныхъ представителей «ècole anticèsarienne», велъ противъ кесарскаго сѣченія ожесточенную борьбу и всячески старался дискредитировать эту операцію въ глазахъ публики, то и его заявленіе относительно *Руссе* внушаетъ мало довѣрія.

Всѣ описанія кесарскаго сѣченія, относящіяся къ XVI в., оставляютъ желать еще очень многое со стороны достовѣрности. Приведемъ нѣкоторыя изъ нихъ. Мясникъ Iacob Nüfer въ Зигерсгаузенѣ въ контонѣ Тургау произвелъ въ 1500 г. эту операцію на собственной женѣ.—*Матье*

[1]) Guillemeau Jacques. De l'heureux accouchement des femmes. Ou il est traité du gouvernement de leur grossesse, de leur travail naturel et contre nature, du traietement estant accouchées, et de leurs maladies. Paris, 1620.

[2]) Op. cit., pp. 202. 273, 283, 293.

[1]) Rosset François. Traité nouveau de l'hysterotomotokie ou enfantement césarien. Paris, 1581.

Корнаксъ произвелъ въ 1549 г. кесарское сѣченіе для извлеченія плода, остававшагося въ маткѣ въ теченіе четырехъ лѣтъ (*Marcello Donato*, Lib. IV. cap. 22). Подобная же операція была произведена въ 1540 г. странствующимъ хирургомъ *Христофоромъ Бэнусъ* за 10 золотыхъ. Оперированная родила позднѣе еще нѣсколько здоровыхъ дѣтей (*Donato*). — Aegidius de Herthoge произвелъ въ Брюсселѣ сѣченіе по поводу беременности, продолжавшейся 13 лѣтъ.—*Меркуріо* приводитъ исторіи одной женщины, родившей путемъ кесарскаго сѣченія десять здоровыхъ дѣтей. Операція эта, говоритъ тотъ же авторъ, распространена во Франціи также широко, какъ кровепусканіе въ Италіи!! Свидѣтельство это остается единичнымъ и совершенно расходится съ заявленіями другихъ авторовъ.

Не станемъ останавливаться на другихъ случаяхъ, замѣтимъ только, что большинство описаній кесарскаго сѣченія, относящихся къ XVI в., разсматриваются въ настоящее время какъ graviditas extrauterina.

Первый несомнѣнно установленный случай дѣйствительной лапаро-гистеротоміи, т.-е. настоящаго кесарскаго сѣченія, относится къ 1610 г. и былъ произведенъ при грыжѣ беременной матки въ Виттенбергѣ хирургомъ *Іереміемъ Трутманомъ*. Ребенокъ былъ извлеченъ вполнѣ жизнеспособнымъ, роженица же внезапно умерла спустя около мѣсяца послѣ операціи [1]). Случай *Трутмана* возбудилъ всеобщее вниманіе къ кесарскому сѣченію на живыхъ. Наибольшее число сторонниковъ встрѣтила эта операція между голландскими хирургами, среди которыхъ первое мѣсто должно быть отведено van Roouhuyze.—Первый случай кесарскаго сѣченія на живой во Франціи

[1]) Sennert. Lib. II, pars. I, cap. 9.

былъ произведенъ около 1665 г. ліонскимъ хирургомъ *Панто* (1640—1707) [1]).—*Шпренгель* приводитъ [2]) 38 случаевъ удачнаго выполненія въ разное время этой операціи. Но общій процентъ смертности при кесарскомъ сѣченіи былъ очень великъ. Въ большинствѣ случаевъ смерть наступала вслѣдствіе колоссальнаго кровотеченія, съ которымъ хирурги совершенно не умѣли справляться. Большое вліяніе на неудовлетворительность получаемыхъ результатовъ имѣло также то обстоятельство, что на кесарское сѣченіе продолжали смотрѣть какъ на ultimum refugium и производили эту операцію обыкновенно только на истощенной и уже инфецированной предшествующими манипуляціями роженицѣ. Съ другой стороны надо думать, что до введенія шва и противопаразитныхъ средствъ операція эта имѣла успѣхъ только тогда, когда матка сохраняла свою сократительную способность и не разслаблялась послѣ выхода плода до такой степени, чтобы допустить поступленіе лохій въ полость брюшины.

Желаніе избѣжать кесарское сѣченіе поставило на очередь вопросъ, не слѣдуетъ ли при узкомъ тазѣ производить искусственный выкидышъ. Средство это, какъ извѣстно, было широко распространено въ древности. *Аристотель* видѣлъ въ искусственномъ выкидышѣ средство сохранить равновѣсіе населенія.

Но никогда производство искусственнаго выкидыша не принимало такихъ широкихъ размѣровъ какъ въ древнемъ Римѣ. «Изгнаніе плода, говоритъ *Ж. Руйе*, практиковавшееся въ Римѣ сначала тайно, съ теченіемъ времени приняло самые широкіе размѣры, оно распространилось на

[1]) Des pansements et de l'anticepsie etc. par le Dr. J. Thévenet. Paris 1893. P. 48.

[2]) Op. cit. T. I, p. 396.

всѣ слои общества и проникло даже во дворецъ императоровъ; объ операціи этой говорили на улицахъ и въ театрахъ какъ о самой обыкновенной вещи» [1])

Овидій говоритъ, что въ Римѣ существовалъ обширный союзъ женщинъ, связаныхъ взаимною клятвою никогда не быть матерьми и умерщвлять всякій плодъ до рожденія [2]).

По свидѣтельству *Транквила*, Юлія, дочь Тита и племянница императора Домиціана, поплатилась жизнью за желаніе произвести выкидышъ.

Плодоизгнаніе ни только не считалось дѣяніемъ преступнымъ, но даже предосудительнымъ. Воззрѣнія эти поддерживались ученіемъ философовъ, въ особенности стоической школы, принимавшихъ, что младенецъ до самаго появленія на свѣтъ остается бездушнымъ [3]) Въ виду этого искусственный выкидышъ не могъ быть поставленъ на одинъ уровень съ убійствомъ.—Женщина несла отвѣтственность предъ высшимъ трибуналомъ только тогда, когда она изгоняла плодъ, не получивъ на то согласіе мужа. До искусственныхъ выкидышей незамужнихъ женщинъ государству не было никакого дѣла [4]).

Только христіанское ученіе, измѣнившее совершенно взглядъ на человѣческій зародышъ, ограничило плодоизгнаніе. Для теологовъ плодъ съ момента зачатія являлся существомъ не только надѣленнымъ жизнью, но и обладающимъ безсмертною душою. Умерщвленіе плода двойной грѣхъ, т. к. человѣческая жизнь прерывается при

[1]) Rouyer J. Etudes médicales sur l'ancienne Rome. Paris, 1859. P. 70

[2]) Publii Ovidii Nasonis Opera Fastorum. Lib. I. Vers. 619.

[3]) Plutarch, De placitis philas. Lib. V. c. 15. An foetus in utero sit animal. Ed. Reiske. Vol. IX, p. 593.

[4]) Humbert, G., Dictionnaire des antiqiutés grecques et romaines d'après les textes et les monuments... Sous la direction de Ch. Daremberg et Edm. Saglio. Paris, 1877. T. I, p. 7.

этомъ до крещенія, вслѣдствіе чего безсмертная душа является обреченною на вѣчныя мученія.

Но и христіанская церковь не могла совершенно изгнать изъ акушерства искусственнаго выкидыша.

Октавій Горацiанъ, въ шестой главѣ третьей книги «De aborsu», которую онъ начинаетъ словами «Abortivum dare nulli fas est», разсуждаетъ о томъ, какъ грѣшно отягчать свою душу такимъ большимъ преступленіемъ, какъ умерщвленіе плода. Но и онъ признавалъ въ извѣстныхъ случаяхъ выкидышъ вполнѣ позволительнымъ.—Гораздо снисходительнѣе относились къ этой операціи другіе христіанскіе врачи. *Аэцій* (VI в.), посвятившій этому вопросу нѣсколько главъ, говоритъ объ искусственномъ выкидышѣ, какъ объ одной изъ самыхъ распространенныхъ акушерскихъ операцій.

У арабовъ описанію абортивныхъ средствъ отводилось очень видное мѣсто едва ли не въ каждомъ трактатѣ по медицинѣ (*Авицена*).

Въ XVII и XVIII в., когда интересъ къ этому вопросу возродился съ новою силою, стали появляться такія сочиненія, какъ *Elias Camerarius* (1697) «An liceat medico pro salute matris abortum provocare?» или *Адріана Спефогта* «Prolusio non maturus foetus servandae matris causa occidendus aut abortus provocandus est?» и др.

Въ Англіи операція эта встрѣтила всеобщее сочувствіе. Собраніе первоклассныхъ англійскихъ врачей, обсуждавшихъ этотъ вопросъ въ 1756 г., пришло къ заключенію, что искусственный выкидышъ вполнѣ допустимъ не только съ медицинской, но и съ нравственной точки зрѣнія. Во Франціи искусственный выкидышъ былъ принятъ большинствомъ хирурговъ (*Пти*, *Возезмъ*, *Фодере* и др.). Напротивъ того въ Германіи большинство хирурговъ высказалось противъ искусственнаго выкидыша и потому онъ

практиковался въ нѣмецкихъ земляхъ лишь въ очень ограниченныхъ размѣрахъ.

Если XVI в. отмѣченъ введеніемъ въ гинекологію поворота на ножки, то наиболѣе крупнымъ пріобрѣтеніемъ XVII в. являются родильные щипцы. Причиною столь поздняго изобрѣтенія одного изъ наиболѣе необходимыхъ акушерскихъ инструментовъ, несомнѣнно является то обстоятельство, что акушерская практика долгое время находилась въ рукахъ женщинъ, совершенно чуждыхъ раціональной медицины. При отсутствіи головныхъ щипцовъ очень часто даже наиболѣе выдающіеся хирурги предпочитали головнымъ положеніямъ неправильныя, при которыхъ роды могли быть окончены поворотомъ и извлеченіемъ.

Но и при поворотѣ на ножки выхожденіе послѣдующей головки нерѣдко требовало со стороны хирурговъ такихъ большихъ усилій, что были извѣстны случаи отрыва ея (*Пэ, Сигмундъ, Ламотъ*).—Однако хирурги не оставались въ бездѣйствіи, у нихъ всегда существовало стремленіе найти безвредное средство для извлеченія головки. Попытки подобнаго рода можно встрѣтить какъ у древнихъ, такъ и у арабскихъ врачей.

Іеронимъ Меркуріалисъ говоритъ слѣдующее поэтому поводу (Lib II, cap. 3, de morbibus mulierum). «Si foetus ita magnus sit, ut sola magnitudo difficultatem pariat, *Avicenna* dat quasdam regulas servandas. Prima est, ut obstetrix, tentet manibus educere. Si vero manibus non potest, fascia circumligetur foetus corpus atque ita paulatim educatur. Si vero hoc non succedat, habent obstetrices quaedam tenacula quibus circumligant pannos ne laedant et offendunt foetum, iisque educant». Позднѣе число сдѣланныхъ подобнаго рода предложеній было очень велико. Такъ *Пьеръ Франко* пользовался особымъ инструментомъ въ видѣ трехстворчатаго зеркала—*Ванъ Девентеръ* проводилъ за головку полотняныя петли и съ помощью ихъ старался ее извлечь.—*Ламотъ* предлагалъ особый ручной пріемъ, при помощи котораго поворотъ будто бы удавался даже тогда, когда головка стояла уже въ тазовомъ выходѣ. Но всѣ эти способы были мало надежны и черепное положеніе продолжало оставаться однимъ изъ наименѣе благопріятныхъ.

Кѣмъ были изобрѣтены родильные щипцы, доподлинно неизвѣстно, но только тайною устройства этого важнаго въ гинекологіи инструмента долгое время владѣла французская семья *Чемберленъ*, эмигрировавшая послѣ Варѳоломеевской ночи въ Англію. Одинъ изъ членовъ этой семьи *Гуго Чемберленъ* продалъ секретъ устройства щипцовъ голландскому хирургу Van Roonhuyze за очень большую сумму. Но, какъ оказалось позднѣе, дѣло не обошлось безъ обмана. *Чемберленъ* продалъ не тотъ инструментъ, которымъ пользовался самъ. Впослѣдствіи щипцы были много разъ предметомъ купли и продажи и вели къ обогащенію отдѣльныхъ хирурговъ. И еще во второй половинѣ XVIII в. продолжалась эта позорная спекуляція на одно изъ благодѣтельнѣйшихъ изобрѣтеній человѣческаго рода. Только *Нэгэль* старшій, благодаря своему авторитету, добился того, что щипцы сдѣлались общимъ достояніемъ всѣхъ хирурговъ.

Въ 1815 г. въ домѣ, гдѣ жили *Чемберленъ*, въ сохранившемся сундукѣ были найдены три пары щипцовъ съ превосходно выраженной головной кривизной. Надо думать, что это именно тѣ щипцы, которыя составляли семейную тайну *Чемберленовъ* [1]). Первое описаніе головныхъ щипцовъ мы встрѣчаемъ во второмъ изданіи хирургіи *Хей-*

[1]) Siebold. J. f. Geb. B. XIII, p. 540.

стера вышедшемъ въ Гольштедтѣ въ 1724 г. *Хейстеромъ* описаны щипцы, представленные въ 1723 г. *Palfyn*'омъ парижской академіи. Инструментъ этотъ представлялъ собою двѣ широкія, неокончатыя, стальныя ложки, не связанныя между собою. Каждая ложка имѣла 9 дюймовъ длины и 22 линіи ширины и была снабжена деревянною рукояткою. Рукоятки связывались между собою платкомъ и захватывались обѣими руками. Много болѣе совершенными щипцами пользовались *Дюзе, Грегуаръ, Чевре, Боделокъ, Смелли* и др. Съ введеніемъ щипцовъ число перфорацій и декапитацій подверглось значительному ограниченію.

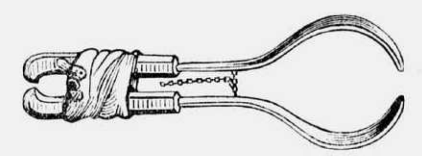


Рис. 27. Щипцы Чемберлена.

Первыя попытки наложенія щипцовъ во Франціи были очень неудачны. Когда въ 1670 г. Чемберленъ находился въ Парижѣ, онъ былъ приглашенъ *Морисо* къ первороженицѣ 36 лѣтъ, у которой ребенокъ занималъ головное положеніе, но роды не могли окончиться естественнымъ путемъ, вслѣдствіе узости таза. Осмотрѣвъ роженицу, Ч. взялся окончить роды въ $^1/_4$ ч., но потративъ безуспѣшно цѣлые три часа, онъ объявилъ, что ничего не можетъ сдѣлать. Черезъ сутки женщина умерла не разрѣшившись отъ бремени. Вскрытіе обнаружило во многихъ мѣстахъ

[1]) *Mauriceau François.* Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont nouvellement accouchées, enseignant la bonne et veritable méthode pour bien aider les femmes en leurs accouchements naturels etc. Seconde édition. Paris, 1675. Obsert. 26.

прободеніе инструментомъ матки. Этотъ несчастный случай поселилъ недовѣріе къ щипцамъ, и потому во Франціи они получили права гражданства много позднѣе, чѣмъ въ Англіи и Голландіи.

Съ усовершенствованіемъ техники наложенія щипцовъ акушеры вдались въ противоположную крайность, они стали пользоваться щипцами даже при физіологическихъ родахъ. — *Альфонсъ-ле-Роа* по поводу этого писалъ: «нѣкоторые сводятъ къ умѣнью пользоваться родильными щипцами все акушерское искусство. Нѣтъ словъ, что легче купить родильные щипцы, чѣмъ пріобрѣсти серьезныя познанія по акушерству, но употребленіе щипцовъ угрожаетъ роженицѣ множествомъ самыхъ ужасныхъ послѣдствій, какъ въ настоящемъ, такъ и въ будущемъ. Изъ 100 женщинъ, родившихъ при помощи щипцовъ, 90 страдаютъ выпаденіемъ матки или влагалища» (Sacombe, p. 209).

Одно изъ наиболѣе видныхъ мѣстъ въ теченіе XVII в. въ акушерствѣ принадлежало *Франсуа Морисо*. Онъ, держался того мнѣнія, что въ основѣ родовспомогательной дѣятельности должно лежать основательное знакомство съ женскими половыми органами и ихъ отправленіемъ.—Лицевое положеніе онъ относилъ къ очень опаснымъ и совѣтовалъ, если исправленіе не удалось, произвести поворотъ на ножки (р. 297).—Роды при ягодичномъ положеніи *Морисо* считаетъ «contre nature et laborieux» (р. 315); если они не могутъ быть окончены силами природы, онъ совѣтуетъ низведеніе ножки, при низкомъ же стояніи ягодицъ извлеченіе пальцемъ, введеннымъ въ паховой сгибъ. При поперечныхъ положеніяхъ онъ совѣтовалъ поворотъ на ножки.— *Ф. Морисо* извѣстенъ главнымъ образомъ какъ рѣшительный противникъ кесарскаго сѣченія.—Наконецъ онъ выяснилъ, что матка во время беременности не утолщается, какъ то полагали раньше, а напротивъ того утон-

чается; что роды совершаются подъ вліяніемъ однихъ только сокращеній матки, безъ всякаго активнаго участія ребенка, что при нормальныхъ родахъ не происходитъ расхожденіе лобковыхъ костей и проч. Для извлеченія головы, когда роды совершаются ножками, имъ былъ предложенъ особый tire-tête. — Но особенно много сдѣлалъ *Морисо* для правильнаго діагносцированія нормальной и патологической беременности, и въ этомъ отношеніи онъ съ полнымъ правомъ можетъ быть названъ творцомъ современной научной гинекологіи. До *Морисо* объективные признаки беременности почти не были извѣстны и акушеры все руководствовались симптоматологіей, установленной *Гиппократомъ*, въ которой видное мѣсто занимали такіе признаки, какъ сильное сладострастное чувство, испытанное въ моментъ зачатія, выраженіе лица и глазъ и проч. Относительно продолжительности беременности *Морисо* говоритъ: «Я не могу согласиться съ общепринятымъ мнѣніемъ, будто бы дѣти, рожденные на седьмомъ мѣсяцѣ, болѣе жизнеспособны, чѣмъ восьмимѣсячныя; путемъ личнаго опыта я убѣдился, что дѣти родятся тѣмъ болѣе крѣпкими, чѣмъ больше близится беременность къ концу». Этимъ заявленіемъ *Морисо* опровергъ заблужденіе, также господствовавшее въ акушерствѣ со временъ *Гиппократа*.

Очень многое для акушерства въ XVII в. сдѣлалъ также *Поль Порталь* [1]), у котораго отсутствіе «умѣнья писать книги», въ чемъ онъ наивно извинялся передъ читателями въ введеніи къ своему труду, возмѣщалось очень тонкою наблюдательностью.

Въ доказательство сказаннаго мы приведемъ описаніе только одного случая. «Въ среду 24 августа 1672 г. я

---

[1]) Portal *P.* La pratique des accouchemens soutenue d'un grand nombre d'observations. Paris, 1685.

былъ позванъ на роды къ женѣ одного изъ моихъ товарищей, которую я засталъ въ крайне опасномъ положеніи, вслѣдствіе огромной потери крови, сильно истощившей роженицу. *Кикэбэвъ* и *Буци*, очень опытные и извѣстные въ Парижѣ врачи, посовѣтывали уже больной пріобщиться святыхъ таинъ. Когда я пришелъ, они мнѣ разсказали, что много приложили труда и стараній для спасенія роженицы отъ той опасности, въ которой она находилась и что кромѣ Бога, надѣются еще на меня. Смазавъ пальцы и всю руку масломъ, я ввелъ пальцы до внутренняго отверстія матки и убѣдился, что оно расширено до 7 — 8 линій. Я далъ возможность моимъ товарищамъ убѣдиться въ этомъ расширеніи маточнаго отверстія и затѣмъ ввелъ въ него 3 пальца — указательный, средній и безымянный. При помощи названныхъ трехъ пальцевъ я настолько расширилъ это кольцо или внутреннее отверствіе, что могъ ввести остальные два пальца, такъ что, осторожно раздвигая ихъ, я получилъ нѣчто въ родѣ маточнаго зеркала. Отверстіе было расширено настолько, что мнѣ нетрудно было ввести всю руку до самаго основанія матки; тамъ мнѣ удалось нащупать плаценту, которая прилегала изнутри къ внутреннему отверстію матки, а это и служило причиной кровотеченія, ибо плацента была приращена къ отверстію и, когда это послѣднее раскрывалось, плацента отрывалась, а съ нею вмѣстѣ и сосуды; вслѣдствіе этого больная теряла массу крови и неминуемо погибла бы, если бы ей не была оказана помощь. Отдѣливъ плаценту, я прошелъ своими пальцами до внутренней и задней части матки, чтобы найти оболочки, наполненныя водами; когда я ихъ прорвалъ своими пальцами, воды вытекли, несмотря на то, что отверствіе было прикрыто моей рукой. Послѣ этого мнѣ нетрудно уже было найти ножки ребенка. Ухватившись за одну изъ нихъ, я сталъ, какъ можно скорѣе, тя-

нуть ее по направленію къ отверстію; вытащивъ, я обернулъ ее простыней и сталъ тянуть, пока ножка не вышла вплоть до самой ягодицы. Тогда я сталъ изслѣдовать положеніе другой ножки и убѣдился, что она была пригнута къ животу; если бы она была отведена къ заду мнѣ пришлось бы для освобожденія этой ножки отталкивать ягодицу, иначе ножка неизбѣжно сломалась бы, но такъ какъ она была приведена къ животу, то я сталъ ее сильно и смѣло тянуть и освободилъ, такимъ образомъ, все туловище до самыхъ плечиковъ; для освобожденія послѣднихъ я положилъ одну руку на грудину, а другую на затылокъ и въ такомъ положеніи извлекалъ. Ребенокъ былъ очень слабъ, съ одной стороны вслѣдствіе затрудненнаго прохожденія черезъ шейку, которая была раскрыта не въ такой мѣрѣ, какъ если бы роды шли нормальнымъ путемъ. Что касается послѣда, то его ужъ нетрудно было извлечь, такъ какъ я отдѣлилъ его еще раньше, когда расширялъ внутреннее отверстіе. Мой коллега считалъ уже своего ребенка погибшимъ. Я попросилъ акушерку положить ребенка у огня, а послѣдъ, который былъ еще соединенъ съ животомъ ребенка посредствомъ пуповины, погрузить въ котелокъ съ виномъ, стоявшій на огнѣ. Въ глаза, въ носъ, въ уши и въ другіе части лица мы брызгали чистое вино. Далѣе мы завертывали ребенка въ простыню, смоченную теплымъ виномъ, прикладывали ему ко рту и къ носу раздавленнаго луку, а къ мошонкѣ время отъ времени салфетки, смоченныя теплымъ виномъ. Благодаря всѣмъ этимъ мѣрамъ, мы вернули къ жизни ребенка и мать».

Космъ Віарделемъ было установлено [1]), что ртутное лѣ-

[1]) Viarde Cosme. Observations sur la practique des accouchemens naturels, contre nature et monstreux, avec un méthode très facile pour secourir les femmes en toute sorte d'accouch., sans se servir de crochets, ny d'aucun instrument etc. Paris, 1671.

ченіе при беременности не ведетъ къ выкидышу и даже напротивъ можетъ предупредить послѣдній. Имъ же были предложены разнаго рода инъекціи при осложненіяхъ въ теченіи послѣродоваго періода. Хорошіе результаты, отмѣченные нѣкоторыми авторами при употребленіи растворовъ *Віарделя*, были обусловлены вѣроятно ихъ антисептическимъ дѣйствіемъ при разнаго рода осложненіяхъ, которыя въ то время бывали много чаще, чѣмъ теперь. Такъ, послѣ прорѣзыванія головки очень часто акушерки не дожидались естественнаго поворота плечекъ, а извлекали ребенка силою, разрывая при этомъ промежность.—Даже *Діони* совѣтовалъ для лучшаго направленія головки входить во влагалище обѣими руками. При такого рода пріемахъ очень нерѣдко бывали случаи омертвѣнія всего влагалища.

При ягодичныхъ положеніяхъ *Віардель* совѣтовалъ оканчивать роды оперативнымъ способомъ. При отсутствіи объективныхъ способовъ изслѣдованія въ прошломъ, акушеры придавали большое значеніе отдѣленію первороднаго кала, которое считалось указаніемъ на опасность, угрожающую жизни младенца и показаніемъ къ быстрому окончанію родовъ. Опираясь только на эти соображенія, т. е. на болѣе частое отдѣленіе первороднаго кала при ягодичныхъ положеніяхъ, *Віардель* совѣтовалъ немедлить операціей. Подобная аргументація вызвала рѣзкія порицанія со стороны *Порталя и Морисо*. — При лицевомъ положеніи *Віардель* обращалъ особое вниманіе акушеровъ на то, что опухоль лица при изслѣдованіи руками можетъ подать поводъ къ смѣшенію съ ягодицами.

Въ производствѣ кесарскаго сѣченія *Віардель* былъ не болѣе счастливъ, чѣмъ и другіе его современники. Описаный имъ случай этой операціи кончился смертью. Наконецъ, *Віардель* рѣшительно протестовалъ противъ зло-

употребленія различными хирургическими инструментами, требуя менѣе агрессивныхъ мѣръ, и самъ прибѣгалъ къ эмбріотому только въ крайнихъ случаяхъ.

Окончательнымъ изгнаніемъ крючка гинекологія обязана *Гюильмо Моке де Ламотъ*. Вотъ выдержки, свидѣтельствующія объ этомъ. «За періодъ времени свыше 30 лѣтъ я и двухъ разъ не прибѣгалъ къ помощи крючка, какъ бы трудны ни были роды, и всегда вмѣсто него пользовался другими болѣе вѣрными средствами, какъ это видно изъ цѣлаго ряда описанныхъ мною случаевъ, и я не боюсь, чтобы кто-нибудь изъ хирурговъ въ тѣхъ городахъ и мѣстечкахъ, гдѣ мнѣ приходилось принимать въ самыхъ разнообразныхъ случаяхъ, сказалъ обо мнѣ того же, что говоритъ *Морисо* въ 33-й главѣ своей «Grand Livre» объ одномъ хирургѣ, который хвасталъ именно тѣмъ же, чѣмъ и я, — не думаю я также, чтобы какая-нибудь изъ женщинъ, у которыхъ мнѣ приходилось принимать въ 30 или 40 мѣстахъ нашего края, могла бы пожаловаться на малѣйшую какую-нибудь непріятность послѣ родовъ, которая могла бы быть приписана неправильнымъ рукодѣйствіямъ. Изъ этого слѣдуетъ, что мой методъ не только наиболѣе легкій, но и наименѣе жестокій и наиболѣе вѣрный изъ всѣхъ, какіе могутъ быть примѣнены». Далѣе онъ говоритъ: «Это вѣрно, что я осуждаю тѣхъ хирурговъ, которые, къ стыду для нашего искусства, дѣлаютъ себѣ изъ родовъ профессію, руководясь при этомъ стремленіемъ къ наживѣ и отличаясь грубымъ невѣжествомъ, этихъ господъ особенно слѣдуетъ бояться женщинамъ съ мучительными потугами, ибо зная только одну вещь, которую можно примѣнить въ этомъ тяжеломъ состояніи, а именно крючекъ, они пользуются имъ безразлично при всякомъ положеніи, въ какомъ бы ни находился ребенокъ».

О кесарскомъ сѣченіи *Моке де Ламотъ* писалъ: «Если я ни разу не прибѣгалъ къ операціи кесарскаго сѣченія, то это вовсе не потому, что *Морисо* рѣшительно высказывается противъ, а *Пэ* ея не рекомендуетъ; вопреки ихъ мнѣнію, возможность прибѣгать къ этой операціи доказывается примѣрами тѣхъ женщинъ, которыя ее перенесли и остались въ живыхъ. Дѣло однако въ томъ, что очень рѣдко мы бываемъ вынуждены дѣлать кесарское сѣченіе, ибо совершенство, до котораго въ настоящее время достигло наше искусство, дѣлаетъ эту операцію почти всегда излишней. Но если бы случилось такъ, что какая-нибудь неправильность сложенія мѣшала введенію руки, какъ это было, напр., въ томъ случаѣ, который описанъ *Морисо* въ 26-мъ его наблюденіи, я нисколько не затруднился бы прибѣгнуть къ этой операціи».

Во время *Ламотъ* существовало повѣріе въ тѣсную связь между различными фазами луны и мѣсячными очищеніями у женщинъ. По поводу этого *Ламотъ* писалъ: «Мнѣ никогда не приходилось наблюдать, чтобы лунные фазисы имѣли какое бы то ни было отношеніе къ регуламъ или родамъ тѣхъ женщинъ, которыхъ мнѣ доводилось видѣть, между тѣмъ, какъ въ народѣ утверждаютъ, что какая-то связь между этими процессами и временемъ луны существуетъ: «Luna vetus vetulas. Juvenes nova luna repurgat». Чтобы убѣдиться въ справедливости моихъ словъ, нужно только видѣть столько женщинъ, сколько мнѣ приходится видѣть ежедневно. Тогда можно увѣриться, что не у всѣхъ регулы появляются въ одно время, что количество теряемой крови у разныхъ женщинъ различно, что продолжительность регулъ неодинакова. Я всегда замѣчалъ, когда меня приглашали къ такого рода больнымъ, что дѣвушки получаютъ свои регулы въ самые разнообразные моменты лунныхъ фазисовъ, какъ въ началѣ,

такъ и въ концѣ ихъ. То же самое относится и къ родамъ, — нѣтъ такого дня въ году, когда бы не происходило нѣсколько родовъ».

Изъ англійскихъ хирурговъ XVIII в. особенно много для гинекологіи было сдѣлано *Вильяминомъ Гунтеромъ*. Въ семидесятыхъ годахъ имъ былъ изданъ единственный въ своемъ родѣ атласъ тѣхъ измѣненій, которыя претерпѣваетъ матка во время беременности. Но еще раньше, а именно уже въ 1743 г. имъ былъ первымъ примѣненъ для выясненія плацентарнаго кровеобращенія способъ инъекцій венъ пупочнаго канатика.

Этимъ путемъ *Гунтеръ* пришелъ къ убѣжденію, что кровеобращеніе материнской части плаценты совершенно не зависимо отъ кровеобращенія дѣтской части плаценты. Развитіе плода, зародышевыхъ оболочекъ, околоплодовой жидкости и пр. нашли себѣ у *Гунтера* очень подробное описаніе.

Эмбріологія, впрочемъ, вообще сдѣлала очень крупные успѣхи въ теченіе XVIII в., благодаря, вѣроятно, частому производству операціи эмбріотоміи.

Ученіе объ узкомъ тазѣ создалось только въ XVIII в. Арабскіе врачи во всѣхъ случаяхъ узкаго таза приписывали трудность родовъ «parvae matrici», «viae constrictae valde in creatione» и проч. Впервые узкій тазъ былъ признанъ причиною трудныхъ родовъ *J. C. Aurantius*'омъ въ 1572 г. Но заявленіе его не обратило на себя должнаго вниманія и лишь долгое время спустя гинекологи снова вернулись къ затронутому *Aurantius*'омъ вопросу. Первое наиболѣе обстоятельное изслѣдованіе узкаго таза принадлежитъ *Генриху Ванъ-Девентру*, подробно описавшему общесуженный и плоскій тазъ. Начиная съ XVIII в. ученіе о суженномъ тазѣ сдѣлалось предметомъ многочисленныхъ изслѣдованій, въ которыхъ принимали участіе

Ламонъ, *Діони*, *Пюзо*, *Стелли*, *Левре*, *Боделокъ* и мн. др. Но слава основателя ученія объ узкомъ тазѣ навсегда останется за *Генрихомъ Ванъ-Девентромъ*.

Въ 1777 г. *Сиго* была предложена съ цѣлью извлеченія ребенка при узкомъ тазѣ операція разсѣченія лобковаго сочлененія. Первый случай этой операціи демонстрированный *Сиго* передъ членами Парижскаго медицинскаго факультета оказался чрезвычайно удачнымъ. Сенсація, произведенная этой операціей, была чревычайно велика. Рѣдкому смертному досталось на долю столько похвалъ, сколько получилъ ихъ *Сиго*. Вслѣдъ за сообщеніемъ *Сиго* факультетомъ было принято рѣшеніе напечатать его докладъ и разослать отдѣльные оттиски его не только всѣмъ врачамъ, но также всей высшей знати, принцамъ и даже самому королю. Кромѣ того, *Сиго* была присуждена денежная премія и въ честь его и его помощника *Лероа* была отчеканена особая серебряная медаль съ ихъ изображеніями [1]).

Но вскорѣ въ общемъ хорѣ панегириковъ *Сиго* и его помощника *Лероа* стали раздаваться отдѣльные голоса, предостерегавшіе противъ чрезмѣрнаго увлеченія операцій сѣченія лобковаго сочлененія. Первымъ выступилъ *Пье*, онъ указалъ на тѣ тяжелыя послѣдствія, къ которымъ подчасъ ведетъ эта операція, и высказалъ сомнѣніе въ томъ, что даже въ случаѣ, доложенномъ *Сиго* факультету и надѣлавшему такъ много шума, существовали достаточныя показанія къ производству названной операціи. Сторону *Пье* приняли очень многіе хирурги и операція *Сиго* послѣ весьма не продолжительнаго господства подверглась весьма значительнымъ ограниченіямъ [2]).

Операція *Сиго* вытѣснила на время изъ гинекологіи

[1]) Récit de ce qui s'est passé à la faculté de médecine de Paris au sujet de la symphyse de os pubis, pratiqué sur la femme Souchot. Journ. de médec. chir. pharmac. etc. 1778. T. 49, p. 127.

[2]) Piet, Réflelxions sur la section de la symphise de pubis. Paris, 1778.

кесарское сѣченіе. Когда же довѣріе къ сѣченію лобковаго полусустава было подорвано явилось снова стремленіе возстановить кесарское сѣченіе въ утраченныхъ имъ правахъ. Изъ изслѣдованій по кесарскому сѣченію этого періода наибольшій интересъ представляютъ работы *Симона Делерея* [1]) и *Ловерья* [2]).

Конецъ XVIII в. отмѣченъ также болѣе обстоятельною разработкою вопроса о родахъ при лицевыхъ и ягодичныхъ положеніяхъ. Такъ, извѣстный нѣмецкій акушеръ *Боэръ*, въ противоположность весьма распространенному раньше мнѣнію, что лицевыя положенія во всѣхъ случаяхъ требуютъ оперативной помощи, училъ, что лицевое положеніе представляетъ собою лишь одну изъ рѣдкихъ разновидностей нормальнаго положенія, что роды при такомъ положеніи должны быть предоставлены естественнымъ силамъ организма, и, наконецъ, что опасность, угрожающая при этомъ какъ матери, такъ и ребенку не больше, чѣмъ при физіологическихъ родахъ вообще. Ученіе *Боэра* явилось результатомъ наблюденія надъ 80 случаями родовъ при лицевомъ положеніи. Всѣ они были предоставлены естественнымъ силамъ роженицъ и только четыре ребенка оказались мертворожденными. Такой процентъ смертности, по справедливому замѣчанію *Боэра*, наблюдается при всѣхъ физіологическихъ родахъ. Наиболѣе видными послѣдователями ученія *Боэра* были *Фроритъ* [4]), *Жоргъ* [5]) и др.

[1]) Recherches sur l'opération césarienne. Mém. de l'acad. royale de chir. T. I, 1873.

[2]) Lauverjat. Nouvelle méthode de pratiquer l'opération césarienne et parallèle de cette opération et de la section de la symphyse des os pubis. Paris 1788.

[3]) Abhandlungen und Versuchen Geburtshilflichen Inhalts 3 Theil, p. 27. Wien 1793.

[4]) Theoretisch-praktisches Handbuch der Gebursshilfe. Weimar 1802.

[5]) Systematisches Handbuch der Geburtshilfe. Leipzig 1807.

Но на ряду съ *Боэромъ* и его послѣдователями продолжали существовать акушеры, державшіеся прямо противоположныхъ воззрѣній. Первое мѣсто между ними занималъ *Гессе*, который выступилъ съ утвержденіемъ: «Nunquam talis partus naturae committendus!» и совѣтовалъ во всѣхъ случаяхъ лицевого положенія, не теряя времени производить поворотъ или извлеченіе щипцами.

Большинство практическихъ хирурговъ занимало промежуточное мѣсто, они выжидали нѣкоторое время и только, когда выяснилось, что естественными силами роды не могутъ быть окончены, обращались къ искусственной помощи.

Роды при тазовыхъ положеніяхъ подобно тому, какъ и при лицевыхъ до самаго конца вѣка считались большинствомъ хирурговъ таковыми, которыя не могутъ быть окончены естественными силами организма. Только *Солайрс* и въ еще большей степени ученикъ его *Бодлокъ* показали, что далеко не всегда тазовыя положенія требуютъ оперативной помощи и что очень часто такіе роды оканчиваются безъ всякаго посторонняго вмѣшательства.

Послѣ цѣлаго ряда ограниченій, которымъ подверглась операція кесарскаго сѣченія въ теченіе семнадцатаго столѣтія, законъ *Нумы Помпилія* снова возродился въ 1749 году въ постановленіи Сардинскаго правительства, которымъ приравнивался къ убійству всякій отказъ отъ кесарскаго сѣченія въ тѣхъ случаяхъ, когда операція эта являлась единственнымъ средствомъ спасти жизнь ребенку. Аналогичное постановленіе было сдѣлано сенатомъ во Франкфуртѣ въ 1787 г. и нѣкоторыми другими правительствами [2]).

[1]) Hesse Frideric Ernest. De partu ob iniquum capitis situm facie praevia difficili. Götting. 1797.

[2]) Dic. des sciences médicales. T. XIX, p. 538.

Такимъ образомъ, мы видимъ, что гинекологія развивалась гораздо медленнѣе хирургіи, долгое время она занимала совершенно обособленное положеніе и была связана съ раціональною медициною лишь очень слабыми узами. Вслѣдствіе существовавшихъ воззрѣній на женскую нравственность, какъ роды такъ и болѣзни, связанныя съ половою сферою женщины, составляли ту область, къ занятію въ которой врачи мужчины или не допускались вовсе или же допускались только тогда, когда дѣло было уже непоправимо. Акушерская практика находилась почти исключительно въ рукахъ совершенно невѣжественныхъ повивальныхъ бабокъ, которыя, если бы даже и желали, не могли ничему научиться, такъ какъ врачи ничего не писали по акушерству, или же писали грубѣйшія нелѣпости. Научная разработка акушерства началась только съ XVII вѣка, когда стали основываться специальныя школы и родильные пріюты, а у врачей создалось убѣжденіе, что лишь обстоятельное знакомство съ анатоміей женскихъ половыхъ органовъ, съ ихъ строеніемъ, формою и измѣненіями во время беременности, и, наконецъ, съ механизмомъ родового акта, можетъ дать врачу матеріалъ для сужденія о характерѣ предстоящихъ родовъ и тѣмъ сдѣлать его вмѣшательство болѣе успѣшнымъ. Наибольшее вліяніе на развитіе практическаго акушерства имѣло въ XVI в. возобновленіе поворота на ножки, въ XVII в. изобрѣтеніе родильныхъ щипцовъ, въ XVIII в. ученіе объ узкомъ тазѣ. Въ концѣ восемнадцаго вѣка успѣхи, достигнутые акушерствомъ, были уже такъ велики, что оно занимало одно изъ первыхъ мѣстъ въ циклѣ медицинскихъ наукъ.

ПОЛОЖЕНІЯ.

I. Исторія медицины есть исторія постоянно возростающаго стремленія человѣческаго духа избавиться въ области врачеванія отъ философско-догматическихъ представленій и слиться съ точнымъ естествознаніемъ.

II. Вслѣдствіе того, что хирургія возникла независимо отъ системы религіозныхъ вѣрованій и въ дальнѣйшемъ своемъ развитіи представляла слишкомъ мало простора для философскихъ умозрѣній, она развивалась болѣе правильно и непрерывно, чѣмъ внутренняя медицина.

III. Зачатки вполнѣ раціональнаго направленія существовали въ хирургіи во всѣ времена. Иногда они, правда, глохли при самомъ своемъ возникновеніи, въ другихъ случаяхъ они забывались, достигнувъ уже извѣстной высоты развитія, но совершенно они не утрачивались даже въ періоды наибольшаго упадка положительнаго знанія. Лучшимъ доказательствомъ сказаннаго служитъ исторія развитія способовъ остановки кровотеченія, притупленія болевой чувствительности и предупрежденія зараженія ранъ.

IV. Остановка кровотеченія путемъ перевязки сосудовъ, извѣстная еще въ глубокой древности и практиковавшаяся многими изъ средневѣковыхъ хирурговъ, стала обнаруживать тенденцію сдѣлаться общимъ достояніемъ всѣхъ хирурговъ со времени А. Паре.

V. Вполнѣ раціональные способы лѣченія ранъ обнаруживались въ продолженіе всѣхъ минувшихъ періодовъ

лишь эпизодически, они постоянно подавлялись господствомъ предразсудковъ и невѣжества. Установленіе истинныхъ принциповъ противопаразитнаго лѣченія сдѣлалось возможнымъ только со времени великихъ открытій Пастера.

VI. Когда поиски за болеутоляющими средствами, продолжавшіяся цѣлые вѣка, привели къ открытію хлороформа и такимъ образомъ великая проблема безболѣзненнаго оперативнаго вмѣшательства была рѣшена, ученіе о благодѣтельности нервнаго потрясенія должно было уступить мѣсто другому болѣе гуманному ученію о необходимости щадить больныхъ и по возможности избѣгать страданій.

Москва. Университетская типографія.